दमा
निदान और उपचार

•

डॉ० शरणप्रसाद

•

सर्व सेवा संघ प्रकाशन
राजघाट, वाराणसी–१

दमा

[निदान और उपचार]

●

डॉ० शरणप्रसाद

●

सर्व सेवा संघ प्रकाशन
राजघाट, वाराणसी

प्रकाशक : मन्त्री, सर्व सेवा संघ,
राजघाट, वाराणसी-१

संस्करण : पहला

प्रतियाँ : २,०००; फरवरी, १९७०

मुद्रक : विश्वनाथ भार्गव,
मनोहर प्रेस,
जतनवर, वाराणसी

मूल्य : दो रुपये

Title : DAMA : NIDAN AUR UPCHAR

Author : Dr. Sharanprasad

Subject : Nature Cure

Publisher : Secretary,
Sarva Seva Sangh,
Rajghat, Varanasi-1

Price : Rs. 2.00

प्रकाशकीय

डॉक्टर शरणप्रसादजी की दमा-रोग विषयक यह पुस्तक प्रकाशित होकर पाठकों के हाथों में पहुँच रही है। शरणप्रसादजी वर्षों से श्रद्धापूर्वक प्राकृतिक चिकित्सा के क्षेत्र में अपनी सेवाएँ अर्पित कर रहे हैं और निरन्तर वे इस प्रयत्न में लगे रहते हैं कि प्राकृतिक चिकित्सा की जानकारी आम जनता को उपलब्ध होती रहे।

दमा की गिनती राजरोगों में होती है और कहा जाता है कि दमा दम के साथ जाता है यानी यह एक असाध्य बीमारी है। हमारे देश में, सर्वत्र, दमा से पीड़ित लाखों लोग हैं। जब उन्हें दौरा आता है, तो देखनेवालों को भी बड़ी पीड़ा होती है। प्रस्तुत पुस्तक में लेखक ने अपने दीर्घकालीन अनुभवों के आधार पर बताया है कि इस बीमारी को असाध्य समझना गलत है। प्राकृतिक उपचार से यह असाध्य मानी जानेवाली बीमारी भी ठीक हो सकती है। हाँ, प्राकृतिक उपचार में दवाओं की अपेक्षा खान-पान, रहन-सहन के संयम पर विशेष ध्यान रखना पड़ता है। स्वस्थ रहने के लिए सादा, संतुलित, संयमपूर्ण जीवन बिताना अनिवार्य है।

प्रस्तुत पुस्तक का प्रकाशन गांधी स्मारक निधि की प्राकृतिक चिकित्सा समिति तथा भारत-सरकार की प्राकृतिक चिकित्सा सलाहकार कमेटी की सिफारिश और सलाहकार कमेटी के आर्थिक सहयोग से हुआ है। इसके लिए हम आभारी हैं।

आशा है, इस पुस्तक का समुचित स्वागत होगा।

कस्तूरबा पुण्य-तिथि
२२ फरवरी १९७०

प्रकाशक

दो शब्द

निसर्गोपचार आश्रम, उरुलीकांचन में ७ वर्ष के अनुभव-काल में लेखक को अनेक प्रकार के सैकड़ों दमा-रोगियों की चिकित्सा का अवसर मिला। उसमें भी विशेष समाधान की बात यह कि चिकित्सा में लगभग ९५ प्रतिशत सफलता प्राप्त हुई। यह निर्विवाद सत्य है कि प्रतिष्ठित डॉक्टरों तथा वैद्यों से वर्षों चिकित्सा के पश्चात् असफल होने पर रोगी प्राकृतिक चिकित्सा की ही शरण आता है। किन्तु जो अमूल्य समय इन डॉक्टरों तथा वैद्यों के चक्कर में व्यतीत हो जाता है, उसके कारण रोग पुराना होकर कभी-कभी दुस्साध्य से असाध्य स्थिति तक पहुँच जाता है।

इस कष्टदायक एवं कष्टसाध्य रोग का जो विशेष अनुभव प्राप्त हुआ, उसका लाभ सर्वसाधारण को मिले और जो लोग समयाभाव या अर्थाभाव के कारण चिकित्सालयों में नहीं जा सकते, वे घर में रहकर अपना इलाज आसानी से कर सकें, इसी भावना से प्रेरित होकर प्रस्तुत पुस्तक की रचना की गयी है। इसीलिए इस पुस्तक के लगभग आधे भाग में ७ रोगियों के विस्तृत उदाहरण देकर इसे परिपूर्ण बनाने का यत्न किया गया है।

प्रस्तुत उदाहरणों में से पाँच रोगियों की चिकित्सा पूना के विख्यात एलोपैथी डॉक्टरों की प्रत्यक्ष देखरेख में की गयी

थी। सरकारी निरीक्षक के रूप में वे प्रति सप्ताह एक बार आकर अपनी राय विशिष्ट रोगी के बारे में नोट करवाते थे। उन पाँच रोगियों की विस्तृत रिपोर्ट केन्द्रीय सरकार के स्वास्थ्य-विभाग को सरकारी निरीक्षक एवं प्रधान चिकित्सक दोनों की सम्मति से भेजी जा चुकी है।

चिकित्सक जब स्वयं किसी रोगी को स्वास्थ्य-लाभ कराता है, तब बहुत सम्भव है कि उसका वर्णन वह कुछ अतिशयोक्ति-पूर्ण शब्दों में करे। लेकिन एलोपैथी चिकित्सा-प्रणाली का विशेषज्ञ प्राकृतिक चिकित्सा की ओर तटस्थ होकर देखता है। इसलिए सरकारी निरीक्षकों और चिकित्सकों की देखरेख में जो रोगी अच्छे हुए हैं, उनके उदाहरणों का विशेष महत्त्व है और उनको प्रकट करने में विशेष प्रसन्नता होती है। इन उदाहरणों से एलोपैथिक चिकित्सकों के मन में प्राकृतिक चिकित्सा के विषय में कुछ श्रद्धा उत्पन्न हुई है और वे अनुभव करने लगे हैं कि प्राकृतिक चिकित्सा भी तथ्यपूर्ण है।

अध्ययनशील पाठकों के लिए, जो दमा-रोग को गहराई से समझना चाहते हैं, 'श्वसन-संस्थान', 'रोग-परिचय' जैसे प्रकरण जोड़े गये हैं। हम आशा करते हैं कि रोगी एवं विद्यार्थी दोनों प्रकार के पाठक हमारे श्रम से समुचित लाभ उठायेंगे।

—शरणप्रसाद

अनुक्रम

द मा

[निदान और उपचार]

१. रोग-उत्पत्ति के कारण

हमारी आदतें

आधुनिक रहन-सहन, खान-पान एवं गलत आदतों का हमारे मन एवं शरीर पर अनिष्टकारी परिणाम होता है, जिससे कालान्तर में शरीर पर रोग-लक्षण प्रकट होने लगते हैं। तब हम सोच में पड़ जाते हैं कि यह सब कैसे और क्यों हुआ ?

बचपन में हमारा पालन-पोषण ऐसे विचित्र वातावरण में होता है, जिससे हमें स्वास्थ्यप्रद वस्तुओं की अपेक्षा स्वादिष्ट वस्तुएँ अधिक भाती हैं। ताजे टमाटर, गाजर, मूली, ककड़ी, अंकुरित मूँग, चना तथा मीठे फल—आम, अमरूद, जामुन, संतरे की अपेक्षा पेड़ा, रसगुल्ला, बरफी, भुजिया, पकौड़ी अधिक रुचिकर लगते हैं। लेकिन सच तो यह है कि स्वाद या रुचि कोई जन्मजात वस्तु नहीं। जिस प्रकार हमारे माता-पिता बचपन से हमें खिलाते-पिलाते और आदतें डालते हैं, ठीक उसीके अनुरूप स्वाद या दृष्टिकोण का निर्माण होता है।

हमारे प्राचीन महर्षि-महानुभाव, जो दीर्घकाल तक नीरोग रहकर जीवन व्यतीत करते थे, अधिकतर उबली वस्तुएँ, फल, दूध तथा सादा पौष्टिक आहार ही लेते थे। किन्तु आज लोगों में मसालेदार, शक्तिरहित तथा चटपटी वस्तुएँ खाने की प्रवृत्ति बढ़ रही है, जिससे तरह-तरह की तकलीफों का सामना करना पड़ता है—मुँह तथा पाखाने के रास्ते में जलन होने लगती है, पाचक अवयवों में विकार उत्पन्न होने लगते हैं और हम आधि-व्याधियों से ग्रस्त हो जाते हैं।

सारांश, बचपन की आदत, अभ्यास तथा वातावरण के अनुरूप ही स्वाद या रुचि का निर्माण होता है। बाल्यकाल की अच्छी आदतों में संयम भी हमारा स्वभाव बन सकता है, फिर उसके लिए प्रयत्न करने की आवश्यकता नहीं रहती। इसके विपरीत गलत अभ्यास के कारण जीभ का संयम अत्यन्त कठिन और आस्वाभाविक प्रतीत होता है और जीवनभर के प्रयत्नों के बावजूद उसमें सफलता नहीं मिलती।

अवश्य ही हम स्वास्थ्य के सभी नियमों को नहीं जानते। फिर भी जितने हमें मालूम हैं, केवल उतने ही नियमों का हम ईमानदारी से पालन करने का दृढ़ संकल्प कर लें, तो अज्ञान-जनक अनियमितताओं से कभी हानि नहीं होगी। उनसे स्वास्थ्य की रक्षा में आसानी होगी, क्योंकि अधिकांश महत्त्वपूर्ण नियम हम जानते ही हैं।

दृढ़ संकल्प के अभाव में हमारा मन इतना दुर्बल बन जाता है कि थोड़ी भी तकलीफ या बीमारी होने पर हम हिम्मत हार जाते और डॉक्टरों का आश्रय लेने लगते हैं। हम बीमारी से बहुत डरते हैं, लेकिन जिन नियमों को तोड़ने से बीमारियाँ पैदा होती हैं, उनसे नहीं डरते।

यह है हमारे समाज का मानस-चित्र ! ऐसा मानव-समाज आये दिन नये-नये रोगों से ग्रस्त होता रहे, तो कोई आश्चर्य नहीं। नागरिक जीवन तथा वातावरण में जीविका-उपार्जन के लिए कई प्राकृतिक नियम तोड़ने के अवसर आते हैं। सब नियमों का पूर्णतः पालन नहीं हो पाता, क्योंकि वह हमारे हाथ की बात नहीं। लेकिन जिनका पालन आसानी से सम्भव है, उन्हें हम मजबूती से पकड़े रहें, तो भी बहुत-सी बीमारियों तथा चिकित्सकों के जाल से बच सकते हैं। फिर भी समझ में

नहीं आता कि क्योंकर हम केवल परिस्थिति का बहाना बनाकर सहज पाले जाने वाले नियमों को भी तोड़ते रहते हैं ? जो बातें हम कर सकते हैं, उनको भी नहीं करते ।

आधुनिक सभ्यता का अभिशाप

आजकल बड़े-बड़े नगरों में मिल तथा कारखाने बढ़ ही रहे हैं । फलस्वरूप अधिकांश नगर-निवासियों को शुद्ध हवा, निर्मल जल और प्राणप्रद सूर्य-किरणों से वंचित रहना पड़ता है । किसी महापुरुष ने वार्तालाप के दरमियान कहा था कि "शहर में अधिकांश लोगों को शुद्ध हवा तो मिलती नहीं, सिर्फ एक-दूसरे की छोड़ी अशुद्ध हवा पर ही वे जीते हैं ।"

नगर की हवा में धूल तथा कल-कारखानों के धुँए का मिश्रण प्रचुर मात्रा में रहता है । सूर्योदय के ठीक पूर्व कलकत्ता तथा बम्बई जैसे नगरों में ऊँचे छतवाले मकान पर चढ़कर आसानी से यह सब देखा जा सकता है । शुद्ध हवा हमारे जीवन के लिए सबसे अधिक महत्त्वपूर्ण खुराक है । अन्न, सूर्य-किरण तथा जल के बिना मनुष्य कुछ समय तक निर्वाह कर सकता है, किन्तु वायु के बिना क्षणभर भी जीवित नहीं रह सकता ।

शरीर के लिए वायु जैसे महत्त्वपूर्ण भोजन में धूल, धुँआ तथा कचरा आदि वस्तुएँ अत्यन्त सूक्ष्म रूप में मिली होने से नगरवासियों को प्रायः सर्दी, जुकाम, खाँसी और उनके कारण सिर या छाती में भारीपन की तकलीफ बनी रहती है ।

शुद्ध वायु में घूमते समय शरीर में कितनी ताजगी आ जाती है ? शरीर के लिए पोषक आहार की अपेक्षा शुद्ध हवा अधिक आवश्यक है । अशुद्ध हवा का अनिष्टकारी परिणाम यों

तो पूरे शरीर पर पड़ता है, लेकिन श्वसन-संस्थान पर विशेष रूप में होता है। इसलिए कपड़े की मिल या अन्य गन्दे स्थानों पर काम करनेवाले व्यक्तियों को श्वसन-संस्थानसम्बन्धी रोग अधिक होने की आशंका रहती है।

एक तरफ शहर की धूल, धुँआ, कचरायुक्त हवा हमारे फेफड़ों में जाती है, दूसरी ओर तम्बाकू, बीड़ी, सिगरेट, सुँघनी (Snuff) आदि का विषैला धुंआ हमारे श्वसन-संस्थान को अधिक नुकसान पहुँचाता है। शहर में काम करनेवाला व्यक्ति शहर की गन्दी हवा से अपने को न बचा सके, फिर भी विषैले व्यसनों से तो बचा ही सकता है। लेकिन यहाँ इतने ही से व्यसनों की समाप्ति नहीं होती। इसके आगे गाँजा, भाँग, अफीम, शराब आदि भयंकर व्यसनों का भी प्रचार दिन-दिन बढ़ रहा है।

सिगरेट, बीड़ी तो इतनी सामान्य वस्तु हो गयी है कि छोटे-छोटे नादान बच्चे भी छोटी उम्र में ही इसके आदी होने लगे हैं। महिलाएँ भी आजकल कुछ व्यसनों को अपना रही हैं। यह है हमारे मानव-समाज की दयनीय दशा! इतनी गलतियाँ करके भी हम बीमार न पड़ें, यह कैसे सम्भव है ? बुरी आदतें छोड़े बिना केवल दवा के बल बीमारी रोककर स्वस्थ रहने की कोशिश करें, तो यह हमारी कितनी बड़ी भूल है।

इसी प्रकार हम लोगों को खाने-पीने का भी व्यसन हो गया है। स्वास्थ्य के लिए हानिप्रद वस्तुएँ, जैसे—मिठाई, घी, तेल की तली हुई वस्तुएँ ही अधिक पसन्द करते हैं। स्वाद-वृत्ति के कारण बार-बार बीमार पड़कर भी हम सावधान नहीं होते। स्वाद-वृत्ति भी हमारी बीमारी का एक बड़ा कारण है।

युवावस्था में संयम, नियम, ब्रह्मचर्य, अस्वाद आदि व्रतों

को हम बिलकुल भूल जाते हैं। उस समय जीवन-शक्ति की प्रचुरता होने के कारण उसका तात्कालिक परिणाम इतना कष्टप्रद नहीं होता कि उससे हमें चेतावनी मिले। पेट में भारीपन, वायु होना, थकान, आलस्य आदि मामूली परिणाम तो उस समय भी होते ही हैं।

शारीरिक प्रक्रिया

आहार द्वारा हमें शक्ति और उष्णता प्राप्त होती है, लेकिन उस शक्ति को निर्माण करते समय शरीर में मल या विकृत पदार्थ भी उत्पन्न होते हैं। उन विकारों के भिन्न-भिन्न आकार-प्रकार होते हैं और उनके अनुरूप उन्हें बाहर निकालने के लिए भिन्न-भिन्न अवयव हैं। मुख्यतः वे चार हैं :

१. फेफड़े : रक्ताभिसरण के समय जब रक्त फेफड़ों में पहुँचता है, तब वह रक्त में मिश्रित 'कार्बन-डाइ-ऑक्साइड' नामक दूषित वायु को खींचकर उच्छ्‌वास द्वारा बाहर फेंक देता है।

२. वृक्क : जब रक्त वृक्क में पहुँचता है, तब रक्त का दूषित जलीय अंश छनकर मूत्र-मार्ग से बाहर निकल जाता है।

३. त्वचा : इसी प्रकार त्वचा की स्वेद-ग्रन्थियाँ रक्त से पसीने के रूप में विकार को बाहर निकाल देती हैं।

४. मलमार्ग : आँतें जब आहार से पोषक तत्त्व चूस लेती हैं, तब शेष बचा ठोस विकृत पदार्थ मल-द्वार से बाहर निकल जाता है।

प्रारम्भ में ये कुछ समय तक अधिक काम करके भी अतिरिक्त विकार बाहर निकालने की कोशिश करते हैं, लेकिन उस ओर हमारा ध्यान नहीं रहता। परिणामस्वरूप विकार निकालनेवाले अवयव थक जाते हैं, उनकी मल-विसर्जन-शक्ति

दिन-दिन कम होती जाती है, इसी कारण शरीर में विकार (Toxins) का संचय प्रारम्भ होता है। विकार-संचय शरीर का अभीष्ट स्वधर्म नहीं। वह तो चौबीस घण्टे विकार से मुक्त होने का प्रयत्न करता रहता है।

शरीर के अधिक विकारयुक्त होने पर वे अपनी सुविधा या अनुकूलता के अनुसार फेफड़े, वृक्क, त्वचा, मलमार्ग से विजातीय द्रव्यों को सदैव की अपेक्षा अधिक मात्रा में बाहर फेंकने की कोशिश करते हैं। उदाहरण के लिए सर्दी या जुकाम को लीजिये। साधारणतः नाक द्वारा केवल कार्बन-डाइ-ऑक्साइड वायु ही बाहर निकलनी चाहिए, श्लेष्मा या पानी नहीं। लेकिन जब फेफड़ों में अधिक गन्दगी एकत्र हो जाती है, तब श्लेष्मा सर्दी के रूप में नाक से तथा खाँसी के रूप में गले से बाहर निकलने लगता है।

वस्तुतः विकार-मुक्त होने के शरीर के प्रयत्नों को ही बीमारी या रोग का नाम दिया जाता है। प्रारम्भ में ये प्रयास अल्प-मात्रा में होते हैं, जिन्हें हम छोटी बीमारी का नाम देते हैं। साधारणतः सर्दी, जुकाम और खाँसी के रूप में विकारों को निकालने की कोशिश को हम दवा द्वारा रोकते हैं और इस प्रकार श्वसन-संस्थान एवं शरीर के अंगों में विकार संचित होने का मार्ग प्रशस्त कर श्वसन-संस्थान-सम्बन्धी बड़ी कष्टयुक्त बीमारियों को स्वयं आमन्त्रित करते हैं। फेफड़ों के साथ-साथ हमारे अन्य विकार निकालनेवाले संस्थान भी कमजोर होने लगते हैं। इस प्रकार शरीर का स्वास्थ्य-स्तर (Level) क्रमशः गिरने लगता है।

फलतः प्रारम्भ में श्वसन-संस्थान-सम्बन्धी तीव्र रोग (सर्दी-खाँसी) होते हैं। तीव्र रोग का सही अर्थ है शरीर का विकार-

मुक्त होने का तीव्र प्रयत्न। जब हम इन तीव्र विकारों के बाहर निकालने में अल्पाहार, तरलाहार, उपवास, आराम तथा सूर्य, वायु, जल की सहायता लेने की जगह औषधि तथा गलत आहार लेकर उसके शुद्धि-कार्य में रुकावट डालते हैं, तब ब्रांकाइटिस, न्युमोनिया, प्ल्यूरिसी आदि जीर्ण रोग प्रकट होते हैं। फिर भी हम उन रोगों की मुक्ति के लिए औषधि का ही सहारा लेते हैं, तब अन्त में कष्टसाध्य दमा, टी० बी०, छाती के अन्दर फोड़े एवं कैन्सर आदि रोगों का सूत्रपात होता है।

२. रोग-परिचय

[१]

दमा को श्वास-रोग भी कहते हैं। दमा के दौरे के समय श्वास लेने तथा छोड़ने, दोनों क्रियाओं में कष्ट होता है, क्योंकि उस समय श्वास-नलिकाओं में कफ की रुकावट उत्पन्न हो जाती है।

श्वास लेते समय प्राणवायु बृहत् श्वास-नलिकाओं में से क्रमशः सूक्ष्म नलिकाओं द्वारा वायु-कोष में कुछ आसानी से प्रवेश कर सकती है। लेकिन जब हम श्वास छोड़ते हैं तो वायु को उल्टा प्रवास करना पड़ता है, अर्थात् वायु वायु-कोष से सूक्ष्म श्वास-नलिकाओं द्वारा एवं बाद में बृहत् श्वास-नलिकाओं से होकर बाहर निकलता है। इसलिए दौरे के समय श्वास-नलिका में अवस्थित कफ श्वास छोड़ते समय अधिक रुकावट उत्पन्न करता है।

दूसरी बात यह कि दौरे का अनिष्ट परिणाम श्वसन-स्नायु-केन्द्र पर भी होता है। सामान्यतः श्वास छोड़ते समय फेफड़ों के साथ-साथ समस्त श्वास-नलिकाओं का भी आकुंचन होता है, क्योंकि फेफड़ों एवं श्वास-नलिकाओं के आकुंचन के बिना वायु को बाहर फेंकना असंभव है। लेकिन दौरे के समय श्वसन-स्नायु-केन्द्र पर लगातार झटके (Spasm) आते हैं, जिससे महाप्राचीरा पेशी, पसलियों की पेशियों, फेफड़े एवं श्वास-नलिका आदि की आकुंचन क्रिया झटके से वेगपूर्वक एक साथ होती है। कफयुक्त श्वास-नलिकाओं के अस्वाभाविक गतिपूर्वक

आकुंचन के कारण श्वास छोड़ने की क्रिया में श्वास लेने की अपेक्षा अधिक कष्ट होता है। ब्रांकाइटिस की बीमारी में भी श्वास-नलिकाओं में सूजन होती है। अतएव उसमें भी श्वास छोड़ते समय श्वास लेने की अपेक्षा अधिक कष्ट होता है।

दमा दो प्रकार का होता है : १. फेफड़े सम्बन्धी, २. हृदय-सम्बन्धी।

१. फेफड़े-सम्बन्धी दमा : इसका वर्णन प्रारम्भ में ही किया जा चुका है। श्वास-नलिका का आकुंचन, उसकी आभ्यन्तरिक त्वचा की सूजन एवं उसमें कफ की रुकावट के कारण श्वास लेने की अपेक्षा प्रायः छोड़ते समय अधिक कष्ट उठाना पड़ता है। श्वास-नलियों में उत्तेजना या सूजन के कारण श्वास अन्दर लेते समय भी कष्ट होता है।

२. हृदय-सम्बन्धी दमा : इस प्रकार के दमा का मुख्य कारण हृदय की दुर्बलता है। पुराने उच्च रक्त-चाप, बृहद् धमनी के अस्वाभाविक असंकोच (Stenosis) एवं उसके कार्य में कमी, हृदय-धमनी में रक्त-कण की रुकावट अथवा परदे की रुकावट आदि किसी भी एक या एक से अधिक कारणों के फल-स्वरूप बायें क्षेपक कोष्ठ (Left Ventricle) के कार्य में बाधा उत्पन्न होती है।

हृदय-रोग के कारण बायाँ क्षेपक कोष्ठ जब पूरी तरह संकोच नहीं कर पाता या सम्पूर्ण संकुचन के बाद भी माइट्रल परदे के दोष के कारण या बृहद् धमनी की रुकावट के कारण से उसका रक्त पूर्ण रूप से बाहर नहीं जा पाता, तब बायें क्षेपक कोष्ठ में कुछ रक्त शेष रह जाता है। इसी कारण इस कोष्ठ के आकार में वृद्धि होने की पूरी सम्भावना रहती है। इससे बायें क्षेपक कोष्ठ के सिकुड़ने की क्रिया और भी कम हो जाती है।

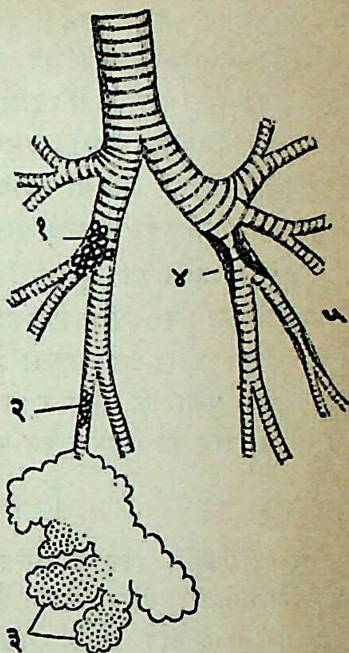
दूसरी ओर स्वाभाविक रूप से हृदय के दाहिने क्षेपक कोष्ठ द्वारा अशुद्ध रक्त फेफड़ों के वायु-कोषों में से ऑक्सीजन लेने के लिए समुचित प्रमाण में पहुँचाया जाता है। लेकिन बायें क्षेपक कोष्ठ की दोषयुक्त अवस्था या क्रिया के कारण फेफड़ों में पहुँचा अशुद्ध रक्त आवश्यक अनुपात में फेफड़ों में शुद्ध होकर पूरी तरह बाहर नहीं निकल सकता। इस प्रकार हृदय के मुख्य दो (बायें और दाहिने) विभागों के रक्त के अभिसरण के अनुपात का संतुलन टूट जाता है। फेफड़ों की अशुद्ध रक्तवाहिनियों में अशुद्ध रक्त की कुछ रुकावट (Congestion) पैदा हो जाती है। इस रुकावट के कारण फेफड़ों द्वारा एक ही श्वास-प्रश्वास की प्रक्रिया में आवश्यक तौर पर जितनी मात्रा में अशुद्ध रक्त को (जो नीले रंग का होता है) शुद्ध होने के लिए ऑक्सीजन ग्रहण करना (एवं साथ-साथ कार्बन-डाइ-ऑक्साइड छोड़ना) चाहिए, उतना नहीं कर पाते। ऑक्सीजन की इस क्षति-पूर्ति की कोशिश के कारण श्वास-प्रश्वास की गति में वृद्धि होती है। इस प्रकार हृदय की दुर्बलता के अनुपात में ही श्वास-प्रश्वास की गति भी आवश्यकतानुसार अधिक होगी। इसलिए हृदय-रोग के दौरे का परिणाम दमा के दौरे के रूप में जब हमारे सामने आता है, तब उसे हृदय रोग का दमा कहा जाता है।

[२]

लम्बे समय तक सर्दी-खाँसी, श्वास-नली या गले की सूजन, नाक में मस्सा, ब्रांकाइटिस, प्ल्युरिसी, क्षय आदि रोगों के पश्चात् प्रायः दमा का रोग होने की सम्भावना रहती है। लम्बी बीमारी के कारण पुराने रोगों की मानसिक दुर्बलता बढ़ जाती है। फलतः उसके ज्ञान-तन्तु भी दुर्बल हो जाते हैं। इसलिए

दमा के रोगी को दुःखद प्रसंग या विचार के कारण रोने आदि की घटना होने पर भी दमा का दौरा आ सकता है।

यह बीमारी किसी भी आयु के स्त्री-पुरुष को हो सकती है। अधिकांशतः २० से २५ वर्ष तक की आयु में यह रोग होता है। यह भी माना जाता है कि स्त्रियों की अपेक्षा पुरुषों में यह रोग दुगुने परिमाण में फैला हुआ है।



किसी भी एक व्यक्ति को यह रोग होने के पश्चात् उसकी वंश-परम्परा में वह लागू हो सकता है। ऐसे रोगियों को रोग-मुक्त करने का काम अत्यन्त कठिन हो जाता है।

अधिकतर रोगियों को समुद्र-किनारे की गीली हवा, बरसात के मौसम में आसाम, बंगाल, बिहार, उड़ीसा आदि अधिक वर्षावाले प्रान्तों की भीगी हवा, जाड़े के मौसम में ओस या अत्यधिक ठंड के समय कुहरा छा जाने के पश्चात् दमा के रोगी को निश्चित रूप से दौरा आ सकता है। गीली नमीवाले वायुमण्डल के परिणामस्वरूप रोगी के श्वास-केन्द्र में आकुंचन एवं झटके आने की प्रतिक्रिया पैदा हो सकती है। साथ ही ठंडी गीली हवा के कारण दुर्बल श्वास-नलिका उत्तेजित हो जाती

है। फिर उसमें कफ या चिकने पदार्थ का स्राव होकर वहाँ अवरोध उत्पन्न करता है। सर्दी के मौसम में सुरक्षा की दृष्टि से स्वाभाविक तौर पर प्रायः प्रातःकाल एवं रात को हमारी नाक से अतिरिक्त श्लेष्मा का स्राव होने लगता है, इसलिए सूखी हवावाले स्थानों में दमा के रोगियों की स्थिति अच्छी रहती है। फिर भी अपवादस्वरूप कुछ रोगियों को सूखी हवा में गीली हवा की अपेक्षा अधिक कष्ट होता है। बम्बई जैसे स्थान एवं गीली हवा में उन्हें अधिक आराम रहता है।

धूल, अनाज का भूसा, धुँआ, कचरा आदि के विशेष सम्पर्क में आने पर श्वास-नलिका एवं श्वसन-केन्द्र में उत्तेजना पैदा होकर दौरा आ सकता है। ऐसा भी माना जाता है कि खास प्रकार के फूल के पराग की गन्ध, दवा की गन्ध आदि भी दौरे का निमित्त बन सकती है।

[३]

साधारणतया रात के अन्तिम प्रहर में करीब दो या तीन बजे रोगियों को दौरा आता है। बीमारी काफी पुरानी हो जाने पर तो ये दौरे सुबह, शाम, दोपहर, किसी भी समय आ सकते हैं। अति आहार एवं कोई कुपथ्य करने से १-२ घण्टे के भीतर भी दौरा आ सकता है।

दौरा आने की पूर्वसूचना देनेवाले लक्षण ये हैं : नाक का बहना, सिर में भारीपन, अवसाद, घबराहट, बेचैनी, नाक खुजलाना, नाक या गले की अन्तःत्वचा की उत्तेजना, खराश एवं सूजन शरीर में भारीपन, रीढ़, पीठ तथा कमर में दर्द आदि।

उपर्युक्त लक्षणों के बिना भी कभी-कभी रात को श्वास लेने

में कष्ट होने लगता और दम घुटने जैसी स्थिति होने लगती है। क्रमशः वह बढ़ने लगता है तो रोगी उठकर बिस्तर पर बैठ जाता और खिड़कियाँ खोलकर ताजी हवा लेने की कोशिश करता है। फिर भी दम घुटने की स्थिति में कोई कमी नहीं, वृद्धि ही हो जाती है। तब रोगी खाट के सिरहाने या तकिये आदि को जोर से पकड़कर अत्यन्त कष्टपूर्वक श्वास लेने के लिए मानो संघर्ष करता दिखाई देता है। बहुत प्रयत्न के बावजूद कफ की रुकावट के कारण श्वास-प्रश्वास की गति धीमी ही रहती है। श्वास-नलिका एवं गले में कफ-अवरोध के कारण 'घर्र-घर्र' या सीटी जैसी आवाज सुनायी देती है।

रोगी की घबराहट बढ़ती जाती है। वह व्याकुल हो जाता है। श्वास-प्रश्वास के प्रयत्न में वह थक जाता है, चेहरे एवं कपाल से पसीने की बूँदें टपकने लगती हैं, मानो उसे बहुत कठिन श्रम करना पड़ा हो। इसीलिए गले की दोनों तरफ की शिराएँ श्वास लेते समय फूलने के कारण स्पष्ट रूप से मोटी दिखाई देने लगती हैं। पसीने के कारण पूरा शरीर गीला और चिपचिपा हो जाता है। हँसलियाँ एवं पसलियाँ श्वास छोड़ते समय काफी अन्दर चली जाती हैं। उनके आजू-बाजू गड्ढे पड़ जाते हैं। नाड़ी दुर्बल और तेज तो कभी-कभी अनियमित भी हो जाती है। रोगी काफी बेचैनी और परेशानी का अनुभव करता है। दुर्बल मनवाले रोगी को तो मृत्यु का भय भी लगने लगता है। हमारे अस्पताल में दौरे के समय एक रोगी बेहोश भी हो गया था। उसकी मूर्च्छा करीब १ घण्टे तक रही।

दमे के दौरे की अवधि इस प्रकार पायी जाती है :

सौम्य दौरा ५ मिनट, आध या एक घंटे में समाप्त हो जाता है। लेकिन कुछ लोगों को ५-७ दिन तक लगातार दौरे

आने के उदाहरण भी हमने अपने अस्पताल में देखे हैं। उस समय रोगी बिलकुल लेट ही नहीं पाता (लेटने से दौरा और बढ़ने लगता है) उसे रातभर खाट पर तकिये के सहारे बैठकर बिताना पड़ता है। एक रोगी ने तो लगातार १५ दिन दौरे की स्थिति में बिताये।

उपचार देने पर प्रायः रोगी की श्वास-नलिकाओं से थोड़ा कफ बाहर निकलने पर तुरन्त उसे राहत मिल जाती है। भयंकर कष्टदायक दौरे के समय थोड़ा कफ निकलने के बाद रोगी को अच्छी नींद भी आ जाती है।

३. श्वसन-संस्थान

श्वसन-कार्य की आवश्यकता

आहार द्वारा शरीर को शक्ति, पोषण एवं उष्णता मिलती है। हमारे आहार में मुख्यत: पाँच प्रकार की वस्तुओं का मिश्रण रहता है: प्रोभुजीन (प्रोटीन), कर्बोज, स्निग्ध पदार्थ एवं अनेक प्रकार के लवण, क्षार एवं खाद्योज (विटामिन) आदि। इन सबका पाचन होने के पश्चात् उससे एक प्रकार के रस का निर्माण होता है। पचनेन्द्रियों द्वारा आहार-रस के शोषित होने पर वह रक्त में मिश्रित हो जाता है और रक्ताभिसरण के साथ-साथ वह शरीर के विभिन्न कोषों में प्रतिक्षण पहुँचता रहता है।

जब हम श्वास द्वारा प्राणवायु ग्रहण करते हैं, तो रक्त के लाल कण भी उसे अपने अन्दर ग्रहण कर लेते हैं। इस प्रकार प्राणवायु भी शरीर के समस्त कोषों में पहुँच जाता है। इस विधि से शरीर के भिन्न-भिन्न कोषों में प्रतिक्षण आहार-रस एवं प्राणवायु का संपर्क होता रहता है। प्राणवायु एवं आहार-रस का सम्बन्ध होने पर प्रत्येक कोष में ज्वलन-कार्य प्रारम्भ हो जाता है। ज्वलन-कार्य के बिना आहार-रस से शक्ति एवं उष्णता उत्पन्न नहीं हो सकती। जैसे लकड़ी या कोयले से शक्ति उत्पन्न करने के लिए अग्नि की आवश्यकता रहती है, बिना अग्नि के केवल लकड़ी से शक्ति कभी पैदा नहीं हो सकती।

फिर भी एक बात हम भूल जाते हैं कि केवल लकड़ी एवं अग्नि से वायु के अभाव में अग्नि प्रज्वलित नहीं होगी। उदा-

हरण के लिए, एक लोहे की पेटी में एक छोटी-सी मशाल जलाकर खड़ी कर दें और पेटी को ढक्कन से इस तरह बन्द कर दें ताकि बाहर की हवा पेटी के भीतर बिलकुल प्रवेश न कर सके। तो थोड़ी ही देर में वह मशाल वायु के अभाव में अपने-आप बुझ जायगी। किसी भी प्राणी को इसी प्रकार प्राणवायु से वंचित रखने पर आहार-रस की विपुलता होने पर भी उसकी जीवन-ज्योति भी बुझ जायगी। इस तरह स्पष्ट है कि आहार-रस के साथ प्राणवायु का सम्पर्क होना कितना आवश्यक है। उसके बिना आहार-रस का ज्वलनकार्य नहीं हो सकेगा एवं उससे शक्ति और उष्णता का निर्माण भी सम्भव नहीं होगा।

ऊपर बताया जा चुका है कि हमारे आहार में प्रोभुजीन, कर्बोज, स्निग्ध पदार्थ, लवण और खाद्योज (विटामिन) होते हैं। इसीलिए आहार-रस में भी उपर्युक्त चारों पदार्थों का मिश्रण तरल रूप में रहता है। प्राणवायु के सम्पर्क से कर्बोज और स्निग्ध पदार्थ का तरल रूप जलकर उनसे कार्बन-डाइ-ऑक्साइड एवं पानी आदि द्रव्य तैयार होते हैं और तरल प्रोभुजीन (प्रोटीन) के ज्वलनकार्य के पश्चात् उनसे मूत्रीय द्रव और मूत्राम्ल बनते हैं। इनके सिवा गंधक, फॉस्फोरस एवं क्लोरिन आदि से प्राणवायु (ऑक्सीजन) का संयोग होने पर उनसे सल्फेट, फास्फेट और क्लोरेट नामक विजातीय क्षार उत्पन्न होते हैं। जिस प्रकार कोयले या लकड़ी से उष्णता निर्माण होने के पश्चात् राख नामक निकम्मी वस्तु शेष रह जाती है, ठीक उसी प्रकार आहार से शक्ति और उष्णता प्राप्त होने के बाद उपर्युक्त विजातीय द्रव्य तैयार होते हैं। यदि शरीर ठीक समय पर उन्हें निकाल नहीं फेंकेगा, तो वह अनेक प्रकार के रोगों का शिकार हो जायगा।

उपर्युक्त विजातीय द्रव्य फेफड़ों द्वारा, कार्बन-डाइ-ऑक्साइड तथा मूत्रमार्ग द्वारा, मूत्र एवं त्वचा द्वारा पसीने के रूप में, जिनमें विजातीय लवण भी मिले रहते हैं, शरीर के बाहर निकल जाते हैं। कहने की आवश्यकता नहीं कि छोटी आँतों में (ग्राहक कोष्ठकों द्वारा आहार-रस को चूसने के बाद) जो निरुपयोगी गाढ़ा पदार्थ बचता है, वह भी बड़ी आँत में पहुँचकर और क्रमशः ठोस बनकर मल-मार्ग द्वारा बाहर निकल जाता है।

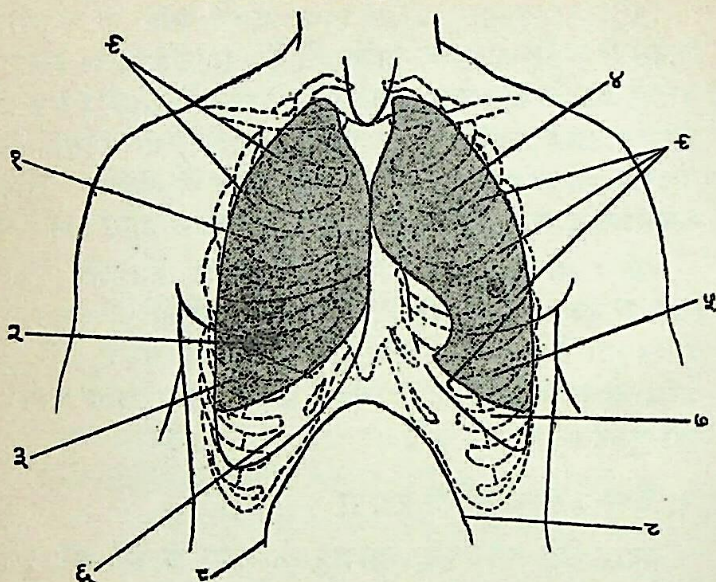
शौच या पेशाब को प्रेरणा को रोककर हम शरीर को कितना नुकसान पहुँचाते हैं, यह अब आसानी से समझ में आ सकता है। श्वास रोकना हमारी शक्ति के परे है। किन्तु शरीर को हानि पहुँचाकर भी वैसा करने से हम लोग शायद नहीं चूकते।

२. श्वसन-संस्थान को रचना

श्वास लेते समय हम प्राणवायु को अन्दर ले लेते और उसे छोड़ते समय कार्बन-डाइ-ऑक्साइड को बाहर निकालते हैं। श्वास-प्रश्वासक्रिया में इन अवयवों का उपयोग होता है :

१. नाक (Nose)।
२. गला (Pharynx)।
३. कण्ठ या स्वरयन्त्र (Larynx)।
४. श्वासनलिका (Trachea or Windpipe)।
५. श्वासवाहिनी (Bronchia)।
६. फेफड़े (Lungs)।
७. फुप्फुस-आवरण (Pleura)।
८. श्वास-पटल (Diaphragm)।
९. पसलियों की पेशियाँ (Intercostal Muscles)।

श्वसन संस्थान (निचला भाग)



(१) नाक (Nose) : सर्वप्रथम नाक द्वारा ही हवा फेफड़ों पहुँचती है। ऊपरी भाग पर हड्डी एवं निचले भाग पर कूर्चा (Cartilage) के बने एक खड़े पर्दे द्वारा नाक दो नथुनों में विभक्त हो जाती है। दोनों नथुनों के भीतरी भाग में झिल्ली का आवरण रहता है, जिनमें सीलिया नामक मृदु बाल रहते हैं। इनके कारण भीतर जानेवाली हवा में स्थित धूल या कचरे के कण अटक जाते हैं। नासापुट की अन्तस्त्वचा में केशिकाओं (छोटी रक्तवाहिनियों) की प्रचुरता रहती है। इसलिए नाक में जोर से चोट लगने या गर्मी के मौसम में नाक फूटने पर नथुनों से रक्तस्राव प्रचुर मात्रा में निकलता है। नथुनों में सूक्ष्म रक्त-वाहिनियों की अधिकता के कारण नाक द्वारा भीतर लिया हुआ

प्राणवायु थोड़ा गर्म हो जाता है। इससे फेफड़ों की तरह श्वसन-संस्थान के कोमल अवयवों को ठंड लगने का डर नहीं रहता।

सुरक्षा की यह व्यवस्था न समझने के कारण बच्चे बहुत बार मुँह से ही श्वास लिया करते हैं, जिससे गले (Pharynx) और फेफड़ों को हानि पहुँचती है। नाक की सबसे ऊपर की हड्डी की श्लैष्मिक कला के नीचे गंध का ज्ञान करानेवाले ज्ञान-तन्तु रहते हैं। इसी कारण सुगन्ध या दुर्गन्ध का हमें ज्ञान होता है।

बचपन या अनेक वर्षों से सर्दी की बीमारी या नथुनों के ऊपरी भाग में मस्सा होने या अत्यधिक धूम्रपान करने से घ्राण (गंध लेने) की शक्ति नष्ट हो जाने के कई उदाहरण हमने देखे हैं। शरीर-शुद्धि की प्रक्रिया के समय गंध लेने की शक्ति भी वापस आ सकती है। नाक की हड्डी (Septum) की सूजन या उसके अन्दर मस्सा होने पर रोगियों को विवशतः मुँह से हवा लेनी पड़ती है। परिणामस्वरूप गला एवं फेफड़े-सम्बन्धी बीमारियाँ होने की आशंका बढ़ जाती है। श्वसन-मार्ग की अन्तस्त्वचा में मुलायम बालों (सोलिया) के अतिरिक्त ऊपर के भीतरी भाग में 'गॉब्लेट' नामक कोष होते हैं, जो सदैव चिकने एवं तरल पदार्थ का स्राव करते रहते हैं, ताकि केशरूपी चलनी से छनकर अन्दर आया कचरा या जीव-जन्तु चिपककर उसमें फँस जायँ और भीतर जाकर फेफड़े के भीतरी भाग को किसी प्रकार की हानि न पहुँचा पायें। रेल की लम्बी मुसाफिरी, धूल या गंदे स्थानों में अधिक समय तक काम करने से धुएँ या धूल की पपड़ी नासापुट की अन्तस्त्वचा में जमने के उदाहरण सहज ही देखने में आते हैं। वायु में धुआँ, धूल या कचरा अधिक परिमाण में होने पर वह गॉब्लेट सेल की श्लेष्मा के साथ भीतर गले में

चला जाता है। तब स्वाभाविक प्रेरणा से हम उसे थूककर बाहर निकाल देते हैं।

(२) गला (Pharynx) : मुंह एवं नाक के पीछेवाले भाग को 'गला' कहते हैं। नाक से हवा गले में उतरती है। इसकी लम्बाई ४॥ इंच है। वह पिछले भाग की ओर अन्न-नलिका एवं सामने की ओर श्वास नलिका से जुड़ी रहती है।

(३) कण्ठ या स्वरयन्त्र (Larynx) : गले के बाद हवा स्वरयन्त्र में प्रवेश करती है। स्वरयन्त्र श्वासनलिका का ऊपरी भाग है। यह तिकोना और खोखला होता है। गर्दन के ऊपरी और सामनेवाले भाग में स्वरयन्त्र (कण्ठ) होने के कारण वह ऊपर उठा भाग आसानी से दिखाई देता है। स्वरपेटी के ऊपरी भाग में पत्ते के आकार का ढक्कन रहता है। इसे श्वास-मार्ग का ढक्कन या पर्दा (Epiglottis) कहते हैं। भोजन करते समय यह ढक्कन बन्द रहता है, ताकि कोई खाद्य पदार्थ श्वासनलिका के अन्दर न जा सके। श्वासोच्छ्वास के समय वह पर्दा सदैव खुला रहता है।

(४) श्वासनलिका (Trachea or Windpipe) : कण्ठ या स्वरयन्त्र से एक नली छाती की हड्डी (Sternum) के पीछे होकर छाती के भीतर जाती है। दूसरे शब्दों में श्वास-नलिका गर्दन के अगले भाग पर रहती है। इसकी लम्बाई लगभग ४॥ इंच एवं गोलाई १ इंच होती है। इसकी भीतरी बाजू की अन्तस्त्वचा के आवरण पर 'सीलिया' नामक सूक्ष्म केश रहते हैं। गलती या असावधानी के कारण श्वासनलिका में जब कभी धूल या कचरे का कण या किसी खाद्य वस्तु की एक बूँद या कण चला जाता है, तब श्लैष्मिक झिल्ली के रोएँ अत्यन्त उत्तेजित हो जाते हैं और जोर से खाँसी आ जाती है। ये

सूक्ष्म केश ही कचरे के कण धीरे-धीरे गले की ओर ढकेलते हैं और अन्त में खाँसी के द्वारा वह बाहर फेंक दिया जाता है। यहाँ भी गॉब्लेट सेल रहते हैं, जो चिकने एवं तरल स्राव से श्वासनलिका की अन्तस्त्वचा को सदैव तर रखते हैं।

(५) श्वासवाहिनियाँ (Bronchia) : इसके बाद श्वास-नलिका दो शाखाओं में विभक्त हो जाती है। उसकी एक शाखा दाहिने फेफड़े में तो दूसरी शाखा बायें फेफड़े में प्रवेश करती है। फेफड़ों में घुसते ही हरएक नली की कई उपशाखाएँ हो जाती हैं और फिर हरएक से और भी छोटी-छोटी शाखाएँ फूटती हैं, जैसे कि पेड़ की शाखाओं में से अनेक उपशाखाएँ निकलती हैं। इन्हें 'श्वासवाहिनियाँ' कहते हैं। श्वास-वाहिनियाँ शाखा-उपशाखाओं में विभक्त होते-होते अन्त में अत्यन्त सूक्ष्म शिराएँ हो जाती हैं। इन अत्यन्त सूक्ष्म वाहिनियों के अन्तिम छोरों पर पतले आवरण से बनी गोल अंगूर के गुच्छे के आकार की वायु की थैलियाँ रहती हैं, जिन्हें 'वायुकोष' कहते हैं।

(६) फेफड़े (Lungs) : पसलियों से बने पिंजरेवाले खोखले भाग में हृदय के दोनों ओर दो फेफड़े होते हैं—दाहिना और बायाँ। ये आकार में चिपटे और तिकोने जैसे होते हैं, जिसका एक कोना उदर की हँसली हड्डी (Clavicle Bone) की ओर एवं दो कोने उदर-पटल (Diaphragm) के आधार से अवस्थित हैं। दाहिना फेफड़ा आकार में कुछ चौड़ा एवं मोटा होता है। इसमें तीन खण्ड होते हैं। बायें फेफड़े की तरफ हृदय का स्थान होने के कारण वह कुछ छोटा होता है। इसमें केवल दो ही खण्ड होते हैं। फेफड़ों के भीतरी भाग में श्वासनलियों की पोली-पोली छोटी-बड़ी एवं सूक्ष्म-से-सूक्ष्म श्वासनलियाँ हैं। इन

श्वासनलियों के साथ ही फेफड़ों की रक्तवाहिनियाँ एवं ज्ञान-तन्तु उसके भीतर प्रवेश करते हैं। जिस प्रकार श्वासनलिकाओं की जड़ प्रारम्भ में मोटी और बाद में क्रमशः सूक्ष्म होती जाती है; ठीक इसी प्रकार रक्तवाहिनियों की रचना है। इस प्रकार सूक्ष्म श्वासनलिकाओं के अन्तिम छोरों में वायुकोष और उसके चारों ओर सूक्ष्म रक्तवाहिनियों एवं ज्ञानतन्तुओं का व्यवस्थित जाल फैला हुआ है।

वायुकोष के चारों ओर लचीले (Elastic) ज्ञानतन्तु होने के कारण श्वास लेते समय जब उनमें वायु प्रवेश करती है, तब वे पूरी तरह फूलकर अंगूर के गुच्छे जैसे प्रतीत होते हैं। श्वास छोड़ते समय वायु से रिक्त होने के कारण सिकुड़ भी जाते हैं।

(७) फुप्फुस-आवरण (Pleura) : प्रत्येक फेफड़ा एक पतली झिल्ली की थैली से आवेष्टित है। यह थैली एक ओर फेफड़े से अच्छी तरह चिपकी हुई है तो दूसरी ओर पसलियों से। इस थैली के भीतर एक तरल या चिकना पदार्थ अल्प प्रमाण में रहता है। इसी कारण फेफड़े जब फूलते हैं, तब उनका घर्षण पसलियों के दीवार से नहीं हो पाता और वे सुरक्षित रहते हैं।

नोट : (१) कभी-कभी इस प्ल्यूरा में सूजन आने के कारण प्ल्यूरा की थैली का तरल पदार्थ कम हो जाता है। उस अवस्था में फेफड़े जब फैलते हैं, तब उनका घर्षण पसलयों में चिपके दूसरे फुप्फुस-आवरण से होता है। परिणामस्वरूप तीव्र वेदना होती है तथा घर्षण की आवाज सुनायी पड़ती है। सूखे पत्तों के समूह में जब वायु प्रवेश करती है, तो ठीक उसी प्रकार की आवाज होती है। इसे सूखी प्ल्यूरिसी (Dry Pleurisy) कहते हैं।

(२) इसके विपरीत कभी-कभी विकृत अवस्था में प्ल्यूरा की थैली में चिकने तरल पदार्थ की वृद्धि हो जाती है। यह तरल पदार्थ सदैव फेफड़ों के निम्न भाग तथा उदर-पटल के समीप ऊपरी भाग में संचित रहता है। इसी कारण फेफड़ों को पूरी तरह फैलने की जगह नहीं मिलती। इसलिए उस स्थान में थोड़ी पीड़ा होती है एवं भारीपन भी लगता है। इसे गीली प्ल्यूरिसी (Wet Pleurisy) कहते हैं।

रक्त-शुद्धि की प्रक्रिया : प्राणवायु जब श्वास-मार्ग से फेफड़ों के भीतर जाती है, तो वह उनके प्रत्येक कोषों में भर जाती है और वायुकोष अंगूर जैसे फूल जाते हैं। ऊपर बताया जा चुका है कि वायुकोष के चारों ओर रक्तवाहिनियों में अशुद्ध खून बहता है, जिसमें कार्बन-डाइ-ऑक्साइड आदि पदार्थ रहते हैं। कार्बन-डाइ-ऑक्साइड के कारण रक्त का रंग नीला हो जाता है। वायुकोष एवं सूक्ष्म केशवाहिनियों का आवरण इतना पतला होता है कि वायुकोष की (ऑक्सीजन-प्रधान) शुद्ध हवा रक्त-वाहिनियों में एवं रक्तवाहिनी की (कार्बन-डाइ-ऑक्साइड-प्रधान) अशुद्ध हवा वायुकोषों में प्रविष्ट हो जाती है। उपर्युक्त पतले आवरण के कारण ही शुद्ध एवं अशुद्ध वायु का आदान-प्रदान सम्भव होता है।

लाल-रक्तकण में 'हिमोग्लोबिन' नामक एक पदार्थ रहता है, वह ऑक्सीजन को अपनी ओर अनायास खींच लेता है। इसलिए वायुकोष का ऑक्सीजन जैसे ही खून में पहुँचता है, वैसे ही तत्काल उसका सम्पर्क हिमोग्लोबिन से होता है। परिणामस्वरूप एक ओर ऑक्सी-हिमोग्लोबिन नामक लाल पदार्थ तैयार होने की क्रिया हो जाती है, तो दूसरी ओर नीले रंग के रक्त का कार्बन-डाइ-ऑक्साइड आदि अशुद्ध-पदार्थ वायुकोष

के भीतर प्रवेश कर उच्छ्वास द्वारा शरीर से बाहर निकल जाता है। इसी कारण कार्बन-डाइ-ऑक्साइड मिश्रित खून, जिसका रंग नीला रहता है, बदलकर लाल रंग का हो जाता है।

उपर्युक्त प्रक्रिया से हवा भी ऑक्सीजन रक्त में मिल जाती है और रक्त की कार्बन-डाइ-ऑक्साइड आदि अशुद्ध पदार्थ शरीर के बाहर निकाल दिये जाते हैं। इसीको 'रक्त-शुद्धि की प्रक्रिया' कहते हैं। श्वास लेने तथा छोड़ने की क्रिया से ही यह कार्य अपने-आप विना प्रयत्न के चौवीसों घंटे चलता रहता है।

श्वास लेते समय जो प्राणवायु अन्दर जाती है, उसमें और श्वास छोड़ते समय जो वायु हम बाहर निकालते हैं, दोनों का (तुलनात्मक) अन्तर नीचे के कोष्ठक से स्पष्ट हो जायगा।

	भीतर ली गयी प्राणवायुगत तत्त्व प्रतिशत में	बाहर छोड़ी गयी वायुगत तत्त्व प्रतिशत में
नाइट्रोजन	७९·००	७९·००
आक्सीजन	२०·९६	१६·५०
कार्बन-डाइ-ऑक्साइड	०·०४	४·५
पानी की भाप	थोड़ी	अधिक
अन्य दूषित वायु	बिलकुल नहीं	थोडी रहती है

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट हो जाता है कि फेफड़े हमारे शरीर की गन्दगी बाहर फेंकने के लिए सतत (बिना विश्राम के) प्रयत्नशील रहते हैं। शरीर शुद्ध रखने का वह एक अद्भुत माध्यम है। फेफड़ों द्वारा रक्त-शुद्धि एवं शरीर के तापमान का नियन्त्रण भी होता है।

(८) श्वासपटल (Diaphragm) एवं (९) पसलियों की पेशियाँ (Intercostal Muscles) : श्वास लेते तथा छोड़ते समय उपर्युक्त दोनों पेशियाँ एक साथ ही काम करती हैं।

श्वासपटल या महाप्राचीरा पेशी दोनों फेफड़ों के निम्न भाग में [जो मेहराव (Arch) की तरह अवस्थित हैं] बीच का हिस्सा कुछ ऊपर उठा रहता है। पसलियों की पेशियाँ छाती के दोनों तरफ, सामने एवं पिछले भाग में पसलियों के बीच रहती हैं। इसीके सहारे पसलियाँ फैलने एवं सिकुड़ने का कार्य करती हैं।

श्वास अन्दर खींचते समय श्वासपटल फेफड़ों को ऊपर की आर दबाता है और साथ ही साथ पसलियों की पेशियाँ भी तनकर फैल जाती हैं। इसी कारण श्वास लेते समय हमारी छाती फूलती एवं फैलती है। जब हम श्वास छोड़ते हैं, तब फेफड़ों के संकोच के साथ-साथ यह श्वासपटल एवं पसलियों की पेशियाँ अपना तनाव छोड़कर सिकुड़ जाती हैं। परिणामस्वरूप छाती सिकुड़कर नीचे बैठ-सी जाती है।

४. औषधि-प्रयोग एवं उसकी प्रतिक्रिया

[१]

दमा का रोग आजकल असाध्य कोटि के रोगों में गिना जाता है। दौरे के समय रोगी के साथ-साथ उसके सेवक या सम्बन्धी घबरा जाते हैं, तो समस्या और भी जटिल हो जाती है। ऐसी स्थिति में रोगी जैसे भी हो, तत्काल कष्ट से मुक्ति पाने की इच्छा रखता है। उस समय यह सोचने की उसकी मनःस्थिति नहीं रहती कि किस विशेष चिकित्सा-पद्धति की सहायता ली जाय। किसीको प्राकृतिक चिकित्सा की बात सूझ भी जाय तो लोग उसे अव्यावहारिक समझकर छोड़ देंगे। मुश्किल से समझ में आ भी गयी तो कहेंगे, अभी तकलीफ के मौके पर तो तुरन्त असर करनेवाली एलोपैथिक औषधि का सहारा लेना उचित है। उस समय रोगी भी करीब-करीब हिम्मत हार चुका होता है। ऐसी अवस्था में उसकी इच्छा के प्रतिकूल चलने से स्थिति और भी गंभीर होने की सम्भावना रहती है। उपर्युक्त परिस्थितियों के वश में होकर रोगी औषधि की शरण लेता है।

आसानी से कष्ट-मुक्ति का साधन होने के कारण रोगी को आहार-विहार में संयम की प्रेरणा या आवश्यकता महसूस नहीं होती। वह निश्चिन्त रहता है और सोचता है कि तकलीफ होने पर दवा द्वारा शीघ्र छुटकारा मिल जायगा। शुरू-शुरू के दौरे के समय औषधि का इतना चमत्कारिक परिणाम होता है कि रोगी कुछ घंटों के बाद अपने दैनिक कार्य भी शुरू कर देता है।

प्रायः रोगी औषधियों का पूर्ण प्रयोग करके ही आते हैं।

कहीं भी अच्छे होने की आशा नहीं रहती, तभी वे प्राकृतिक चिकित्सा की ओर मुड़ते हैं। उनके इतिहास से स्पष्ट मालूम होता है कि निम्नलिखित एलोपैथिक दवाओं में से किसी एक या अधिक दवाओं का उपयोग वे कर चुके होते हैं :

१. एड्रीनलीन (Adrenalin), २. एफीड्रीन (Ephedrine), ३. एमीनोफीलिन, (Aminophilin), ४. पेथीडीन (Pethidine), ५. आरसेनिक (Arsenic), ६. मारफीन (Morphine)।

एड्रीनलीन का उपयोग काफी परिमाण में किया जाता है। इसका उपयोग इन्जेक्शन द्वारा या एड्रीनलीन में थोड़ा क्लोरेलीन (Chloreline) मिलाकर पम्प द्वारा मुँह या नाक द्वारा लेने का प्रयोग भी करते हैं। कई रोगी दौरे से इतने भयभीत रहते हैं कि दौरा आने के पूर्व ही रात को दवा लेकर सो जाते हैं।

जब एड्रीनलीन काम नहीं करती, तब निकोटॉनिक एसिड (Nicotinic Acid), जो तम्बाकू आदि नशीले पदार्थों से बनायी जाती है, इंजेक्शन का भी प्रयोग करते हैं। इसके विफल होने पर 'एमीनोफीलिन' का इंजेक्शन दिया जाता है। कठिन प्रसंगों में कोकीन (Cocaine) और एट्रोपाइन (Atropine) (अफीम द्वारा बनायी गयी औषधि) नाक द्वारा सूँघने से उस समय के लिए नासिका-रन्ध्र खुल जाते हैं और रोगी को तुरन्त काफी राहत मिलती है। फलतः वह अच्छी तरह आसानी से श्वास लेने लगता है। लेकिन इसका अधिक उपयोग सँभालकर ही करना चाहिए, अन्यथा खतरनाक परिस्थिति उत्पन्न होने की आशंका रहती है। यह मेरी ही मान्यता नहीं, स्वयं एलोपैथिक चिकित्सकों के विचार हैं।

तम्बाकू (Tobacco), स्ट्रैमोनियम (Stramonium) और नाइटर (Nitre) तीनों को मिलाकर इनका धुआँ बीड़ी या सिगरेट बनाकर पीने से भी राहत मिलती है। लेकिन दमा के अतिरिक्त फेफड़े सम्बन्धी अन्य दूसरे रोग होने पर इसकी सख्त मनाही की जाती है। अन्यथा इसके विपरीत परिणाम भी हो सकते हैं।

पेथीडीन (Pethidine) का उपयोग क्वचित् किया जाता है, क्योंकि उसके बाद रोगी को हानि पहुँचने की पूरी आशंका रहती है। इस दवा के लेते ही श्वसन स्नायु-केन्द्र पर अवसाद या ज्ञानशून्यता की कुछ अनुभूति होने की पूरी संभावना रहती है।

उपर्युक्त सभी दवाओं के विफल होने पर मारफीन के इन्जेक्शन देने का प्रसंग आता है। इससे पूरे शरीर के ज्ञान-तन्तु किंचित् शिथिल या ज्ञानशून्य (बधिर) हो जाते हैं। इसके प्रयोग से रोगी को सदा के लिए आदत पड़ने की पूरी संभावना रहती है। इस औषधि की मात्रा में कुछ गलती होने पर रोगी का प्राण संकट में आ सकता है।

आयुर्वेदिक चिकित्सा-प्रणाली में तीव्र दौरे के समय धतूरे के बीज का धुआँ मुँह एवं नाक से लेने की विधि है।

उपर्युक्त वर्णन से यह अपने-आप स्पष्ट हो जाता है कि दमा की सभी दवाओं में कम या अधिक मात्रा में विष का अंश रहता ही है।

प्रारम्भिक अवस्था में रोगी को वर्ष के एक ही मौसम में तकलीफ हुआ करती है। प्रायः बरसात के मौसम में ही अधिकांश रोगियों को दमा का दौरा आया करता है। अपवाद-स्वरूप कुछ लोगों को केवल गर्मी के मौसम में भी दौरे का

अनुभव होता है। इस प्रकार प्रारम्भ में प्रायः सभी रोगियों को एक विशिष्ट मौसम में ही दौरा आता है। किसी-किसीको दमा का दौरा साल में एक या दो बार से ही प्रारम्भ होता है। किन्तु ज्यों-ज्यों दवा का प्रयोग बढ़ता जाता है, त्यों-त्यों दौरे की संख्या, तीव्रता एवं अवधि में भी वृद्धि होती जाती है। रोगी को दौरा क्रमशः प्रतिमास से प्रति पखवाड़ा, फिर साप्ताहिक और अन्त में (अपवादस्वरूप) प्रतिदिन प्रातःकाल में हुआ करता है। रोग बहुत पुराना होने पर रोगी को दौरे का किंचित् कष्ट हमेशा बना रहता है।

शरीर पर होनेवाली औषधि के परिणाम को संक्षेप में निम्न-लिखित वाक्यों में रख सकते हैं :

(१) दौरे के समय कफ से अवरुद्ध श्वास-नलिका का फैलाना, ताकि उसमें से वायु के आवागमन के लिए थोड़ा मार्ग खुल जाय।

(२) हृदय-धमनियों को विस्फारित करना, ताकि फेफड़ों की रक्त-शुद्धि-क्रिया में बाधा उपस्थित न हो।

(३) श्वसन-स्नायु-केन्द्र में, जो स्नायु-केन्द्र फेफड़े की क्रिया को संचरित एवं नियंत्रित करते हैं, किंचित् अवसाद, मन्दता एवं ज्ञानशून्यता उत्पन्न करना।

(४) समस्त-ज्ञान-तन्तुओं पर अल्प या अधिक परिमाण में बधिरता एवं शिथिलता उत्पन्न करना, जिससे कष्ट की अनुभूति न होने पाये।

इससे यह स्पष्ट होता है कि औषधि कभी भी रोग के मूल में असर नहीं करती, बल्कि उससे समय-समय पर उपस्थित होनेवाले साधारण एवं कठिन रोग के क्षणों को प्रभावित कर केवल तात्कालिक राहत देती है। लेकिन आधुनिक चिकित्सक शीघ्र

परिणाम लाने के लिए विषाक्त द्रव्यों का प्रयोग करने में संकोच नहीं करते। फिर भी विज्ञ तथा दूरदर्शी आधुनिक चिकित्सक विषाक्त औषधियों का उपयोग अल्प मात्रा में करते हैं।

[२]

रोग की प्रारम्भिक अवस्था में रोगी को तुरन्त लाभ होता है। लेकिन ज्यों-ज्यों रोग पुराना होता जाता है और दमा के दौरे अधिक होने लगते हैं, तब उसे यह स्पष्ट दिखाई देता है कि दवा का असर पहले जैसा नहीं होता, बल्कि क्रमशः कम होने लगता है। ऐसा प्रसंग भी आता है कि पुरानी दवा, जिससे प्रारम्भ में चमत्कारिक परिणाम हुआ था, निरुपयोगी साबित होती है तो नयी औषधि का प्रयोग किया जाता है। यह कहने की आवश्यकता नहीं कि जिस अनुपात में क्रमशः रोग पुराना एवं हठीला होता जाता है, उसी परिमाण में कम या अधिक अनुपात में विषयुक्त औषधि का प्रयोग बढ़ता जाता है।

पुराने रोगियों के इतिहास को ध्यानपूर्वक अध्ययन करने से यह पाया जाता है कि दौरे की संख्या एवं उसकी तीव्रता आदि औषधियों की अधिकता के साथ बढ़ती जाती है।

विषाक्त औषधियों के परिणामस्वरूप रोगी दमा की पीड़ा से थोड़ी-बहुत मुक्ति पाने पर भी वह दिन-दिन कमजोर होता जाता है। शरीर पर विजातीय द्रव्यों का बोझ बढ़ता जाता है एवं रोग के प्रतीकार की शक्ति भी क्रमशः कम होने लगती है। इसीलिए दौरे की संख्या एवं उसकी तीव्रता आदि बढ़ने का क्रम दवा की मात्रा के साथ संबंध रखता है। स्नायु-संस्थान भी दुर्बल हो जाते हैं। रोगी के चित्त में कभी भी दौरा आने का भय बना रहता है। चिंतायुक्त भयपूर्ण अवस्था दौरे के लिए अनुकूल होती है। ●

५. रोगियों के उदाहरण

इस प्रकरण में दमे के रोगियों के कुछ ५ ऐसे उदाहरण उनके पूरे चिकित्सा-क्रम के साथ दिये जा रहे हैं, जिनसे अब तक किये गये दमे-सम्बन्धी विधानों की पुष्टि होती है और कई नयी बारीक बातों पर भी प्रकाश पड़ता है।

रोगी-संख्या : १

उम्र : २४ वर्ष। चिकित्सा-काल : १४२ दिन। आने की तारीख : १-११-'५७। ऊँचाई : ५'–४½"। वजन : ८४½ पौंड। जाने की तारीख : २२-३-'५८। वजन : १००½ पौंड।

रोगी की अवधि एवं उसका इतिहास : दमा गत ५ वर्षों से है। बचपन से नाक में कुछ रुकावट होने के कारण श्वास लेने में थोड़ी दिक्कत होती थी। सन् १९५२ में काफी जोर से जुखाम हुआ। साथ में बुखार भी था। उस समय सर्दी रोकने के लिए सल्फाडायजिन (Sulphadiazine) नामक दवा दी गयी, फलस्वरूप दमा शुरू हुआ। प्रारम्भ में २-३ बजे रात को नींद खुल जाती थी। कफ निकालते समय बहुत खाँसना पड़ता था। दिन में भी कफ की रुकावट हो जाती। उसे निकालने के लिए ४-५ घंटे तक खाँसना पड़ता। कफ गाढ़ा तथा प्रायः पीले रंग का होता था।

१९५२ में प्रतिदिन रात को 'सल्फाडायजिन' और 'कार्टि-जन' लेना पड़ता था। १९५३ में कैलशियम की कमी के कारण हाथ-पैरों में कभी-कभी शून्यता एवं खिंचाव होने लगा। १९५३ में मानसिक परेशानी तथा अशान्ति के कारण दमा का दौरा

बढ़ जाता था। विवाह के पश्चात् यह परेशानी दूर हो गयी। १९५३ में टॉन्सिल का ऑपरेशन करवाया। वैसे टॉन्सिल की तकलीफ १९५१ में शुरू हुई थी। १९५३ में रोगी ने काफी एलोपैथिक चिकित्सा करवायी। उसमें 'एफीड्रीन' गोलियों का उपयोग अधिक किया गया। १९५३ में रोगी को सतत दमा का दौरा रहने लगा। उस समय उसे एफीड्रीन औषधि का पम्प लेना पड़ता था। (पम्प द्वारा एफीड्रीन दवा हवा के साथ नाक तथा मुँह के जरिये श्वास-नलिका में पहुँचायी जाती है। इससे श्वास-नलिकाएँ फैल जाती हैं और तब श्वास आसानी से बिना कष्ट के लिया जाता है।)

रोगी को इस प्रकार के पम्प की इतनी आदत लग गयी कि प्रतिदिन रात को एवं कभी-कभी दिन में भी वह उसका उपयोग करती थी। गत १॥ वर्ष से प्रतिदिन २-३ बार पम्प का उपयोग करना पड़ता था।

दमा के अतिरिक्त रोगी को निम्नलिखित अन्य बीमारियाँ भी थीं :

(१) श्वेत प्रदर, जो ५ वर्ष से था। दमा रोग के साथ यह भी शुरू हुआ।

(२) हिस्टीरिया (Hysteria) तथा चक्कर आना।

(३) सिर-दर्द : नाक में सायनस (Sinus) के कारण श्वास लेने में रुकावट। फलस्वरूप सिर-दर्द भी होता था।

(४) कब्ज का रोग १९५० से है, जिससे भूख भी कम लगती है।

(५) मासिक स्राव के समय दर्द : (Painful Menstruation)।

पारिवारिक इतिहास : पिता को भी दमा की बीमारी है।

व्यक्तिगत आदतें : घी से बनी एवं तली चीजों का बहुत शौक है। मिर्च, मसाला, तेल आदि का उपयोग अधिक मात्रा में करती है। व्यायाम की आदत बिलकुल नहीं है। रात को सदैव देर से सोने की आदत है। कोकोकोला एवं आइसक्रीम का भी शौक है।

तारीख १-११-'५७ से २५-११-'५७ तक २५ दिनों में निम्न २० दिन शरीर-शुद्धि आहार-क्रम नं० ५ तथा उपचार-क्रम नं० ३। ५ दिन आहार-क्रम नं० ३ तथा उपचार-क्रम नं० ३।

अवस्था : उपर्युक्त शुद्धि-आहार-क्रम में रोगी को प्रतिदिन दमा का दौरा कम या अधिक परिमाण में रहता था। प्रथम तीन दिन दमा का दौरा बहुत जोर से आया। उस समय दौरा उपचार-क्रम नं० २ देकर रोगी को राहत पहुँचायी गयी। इसके बाद ७ दिन तक दौरे का स्वरूप सौम्य हुआ। अन्तिम १७ दिन दौरा क्रमशः सौम्य होता गया। प्रतिदिन रात को एनिमा, छाती का गरम-ठंडा सेंक एवं कभी-कभी गरम पाद-स्नान भी दिया जाता था। रोगी को भूख अधिक लगने के कारण अन्तिम ५ दिन तक आहार-क्रम नं० ३ पर रखा गया। बहुत समझाने के बाद वह रसाहार एवं उपवास के लिए तैयार हुई।

ता० २६-११-'५७ से २८-११-'५७ तक, ३ दिन :

१ दिन रसाहार (८ मोसम्मी) १ दिन पानी का उपवास १ दिन नीबू, शहद, पानी (दिन में चार बार)	दौरे का उपचार-क्रम नं० २

इस प्रकार २८ दिनों में रोगी की मानसिक हिम्मत बढ़ाकर उसे उपवास के लिए तैयार किया गया। रोगी को रोग से मुक्त

होने की तीव्र इच्छा थी, इसलिए मन की कमजोरी होते हुए भी वह रसाहार एवं उपवास के लिए तैयार हुई। उपवास के पूर्व मैंने उसे तीव्र दौरा आने की सूचना दे दी थी। मानसिक कमजोरी इतनी थी कि शाम होते ही उसके मन में दमा के दौरे का भय शुरू हो जाता।

तारीख २६-११-'५७ को उपवास शुरू हुआ। उपवास के प्रथम दिन ही उसे रात में कमजोरी, चक्कर एवं घबराहट शुरू हुई, फिर भी वह रात को उपवास तोड़ने के लिए तैयार नहीं थी। एक ओर कमजोरी तथा दूसरी ओर अच्छी होने की इच्छा, दोनों में द्वन्द्व चलता था। २६ तारीख की रात को रोगी को जोर से दौरा आया। मुझे बुलाया गया। उपचार से वह शांत हुआ। लेकिन उसके मन में डर इतना समा गया था कि अकेले में शायद कुछ न हो जाय, इस डर से चिकित्सक को ११।। से १२ बजे तक रात में रोगी के समाधान के लिए उसके पास बैठना पड़ा। आखिर उसे चिकित्सक पर दया आयी और तब चिकित्सक को सोने की छुट्टी मिली।

तारीख २७-११-'५७ को प्रातः ४ बजे रोगी को फिर दौरा आ गया। उसने मुझे बुलवाया। मैंने आकर देखा तो वह बेहोश होकर बिस्तर में पड़ी थी—दाँत आपस में सटे हुए, हाथ-पैर जकड़े हुए एवं ठंडे थे। मैंने तुरन्त आकर सिगड़ी से बिस्तर को गरम किया, हाथ एवं पैरों को गरम थैलियों से गरम किया गया। छाती पर गरम-ठंडा सेंक किया गया तो ५ मिनट के अन्दर होश में आ गयी। बेहोशी आने के कारण कमजोरी काफी बढ़ गयी थी, इसलिए उसका उपवास तोड़ दिया गया। उस दिन केवल नीबू, शहद, पानी ४ बार दिया गया। उसकी इच्छा उपवास तोड़ने की नहीं थी। मैंने समझाया कि केवल १ दिन

नीबू, शहद, पानी पर रखकर कल फिर उपवास शुरू करवा देंगे। तारीख २६-११-'५७ को ही दोपहर को रोगी को बुखार आ गया तथा रात को दमा का हलका दौरा भी था। दौरा उपचार-क्रम नं० २ से क्रमशः कम हुआ। इस प्रकार तारीख २६ एवं २७ नवम्बर को रोगी ने काफी कष्ट उठाया। इसका कारण स्वस्थ होने का उसका दृढ़ निश्चय था, क्योंकि वह दवा ले-लेकर ऊब गयी थी और दवाओं से पिंड छुड़ाना चाहती थी।

तारीख २९-११-'५७ से १३-१२-'५७ तक, १५ दिन :

४ दिन उपवास केवल पानी पर
३ दिन रसाहार ८ मोसम्मी
८ दिन उपवास केवल जल पर
} उपचार-क्रम नं० १

अवस्था : तारीख २७ के बाद ४ दिन के उपवास-काल में रोगी को दमा या अन्य कोई तकलीफ नहीं हुई। केवल छाती कभी-कभी भारी हो जाया करती और गरम-ठंडे सेंक से वह हलकी हो जाती। उपवास एवं रसाहार-काल में भूख के कारण नींद कम आती थी। रसाहार के दिनों में रोगी को आँतों से एनिमा द्वारा काफी प्रमाण में मल निकला। रसाहार एवं उपवास-काल में नाक एवं गले से कफ भी काफी परिमाण में निकलता था। कमजोरी बढ़ी। रात को कभी-कभी हाथ-पैर ठंडे हो जाते थे। ८ दिन के उपवास-काल में ४ दिन के पश्चात् तारीख ९-१२-'५७ को मासिक शुरू हुआ। मासिक स्राव का रंग काला एवं बदबूदार था। वह ३ दिन तक चला। ८ दिन के उपवास के बाद श्वेत प्रदर पूर्णतया बन्द हो गया। दमा का दौरा नहीं आया।

तारीख १४-१२-'५७ से २५-१२-'५७ तक १२ दिन :

७ दिन रसाहार १ दिन उपवास २ दिन रसाहार २ दिन आहार-क्रम नं० ३	उपचार-क्रम नं० १

रोगिणी की शक्ति एवं स्फूर्ति कुछ बढ़ रही है। एनिमा द्वारा अच्छी सफाई हुई है। नाक एवं मुँह से पीला एवं गाढ़ा कफ काफी परिमाण में निकलता है। नींद पहले से अच्छी आती है, दमा का दौरा नहीं आया।

रसाहार के कारण वजन स्थिर रहा।

विवेचन : रोगिणी ने अब तक १४ उपवास केवल पानी पर किये एवं एक दिन नीबू, शहद तथा पानी पर रही और १५ दिन तक रसाहार किया। उसकी मानसिक एवं शारीरिक अवस्था देखकर चिकित्सक को संतोष हुआ। भूख अच्छी लगती है। शुद्धि अच्छी हुई, ऐसा प्रतीत होता है। छाती की परीक्षा करने पर मालूम हुआ कि उसमें से कफ की आवाज बहुत कम आती है। श्वास लेने में कोई रुकावट या कष्ट नहीं होता।

अच्छी तरह शुद्धि होने के कारण आहार में क्रमशः वृद्धि होती गयी। फलस्वरूप शक्ति एवं वजन बढ़ने लगा। रोगिणी प्रतिदिन २ मील घूम सकती है। दमा का दौरा या कोई अन्य कष्ट नहीं हुआ। शौच प्रायः अपने-आप और साफ आ जाता है। रात को नींद ६-७ घंटे आ जाती है।

तारीख २७-१-'५८ से १२-२-'५८ तक, १७ दिन :

३ दिन रसाहार आहार-क्रम नं० १	उपचार-क्रम नं० १
२ दिन उपवास केवल जल आवश्यकतानुसार	
२ दिन रसाहार	
३ दिन उपवास	
२ दिन रसाहार	
१ दिन उपवास	
४ दिन रसाहार	

कुछ वजन बढ़ाने के बाद रोगी को पुनः शुद्धि की दृष्टि से ६ दिन उपवास एवं ११ दिन रसाहार पर रखा गया। रोगी को कोई कष्ट नहीं हुआ। अब नाक एवं मुँह से सफेद रंग का पतला कफ निकलने लगा है। इसके पहले कफ गाढ़ा एवं पीले रंग का होता था। आँतों की सफाई भी अच्छी तरह हुई है। रोगी सन्तुष्ट एवं प्रसन्न है। तारीख १२-२-'५८ को वजन ८६ पौंड हुआ। इस समय उसे रसाहार एवं उपवास करने की इच्छा बहुत कम थी, फिर भी कफ-शुद्धि की दृष्टि से करवाया गया।

तारीख १३-२-'५८ से २८-२-'५८ तक, १६ दिन :

८ दिन आहार-क्रम नं० ५	उपचार-क्रम नं० ५, हलासन एवं चक्रासन को छोड़कर
८ दिन आहार-क्रम नं० ५ + २० तोला मट्ठा १२ बजे	

अवस्था : तारीख १८-२-'५८ से २२-२-'५८ तक, ५ दिन :

रोगी को ७-८ बार पतली टट्टी होने लगी, जिससे कुछ थकान आयी। इसलिए आहार में मट्ठा शुरू करना पड़ा। मट्ठा शुरू करने पर पतला शौच बंद हुआ। उसके बाद से टट्टी बँधकर आती है। इन १६ दिनों में दमा-सम्बन्धी कोई कष्ट नहीं हुआ।

तारीख १-३-'५८ से २२-३-'५८ तक, २२ दिन :

२२ दिन आहार-क्रम नं० ८ उपचार-क्रम नं० ६

शरीर-शुद्धि अच्छी तरह हो जाने के पश्चात् उसे दूध, मट्ठा, अन्न आदि पौष्टिक वजन बढ़ानेवाले आहार मिलने के कारण वजन तेजी से बढ़ा।

वजन के साथ रोगी की शारीरिक एवं मानसिक शक्ति बढ़ी है। प्रवेश के समय छाती की बायीं ओर (हृदय के पास) कुछ दर्द एवं भारीपन था, वह अब नहीं है।

निष्कर्ष : रोगी ने ४¾ महीने चिकित्सालय में विताये। प्रारम्भ के २८ दिनों में रोगी को दमा का अत्यधिक कष्ट हुआ, प्रतिक्रिया एवं कफ-शुद्धि की दृष्टि से यह सब अपेक्षित था। अतिशय औषधियों की आदत के कारण उसे २६ और २७ तारीख को अतितीव्र दौरे आये। दौरे में बेहोश भी हुई, फिर भी हिम्मत नहीं हारी। इतना ही नहीं, उसने इसका पता अपनी माँ एवं घर के अन्य सदस्यों को नहीं लगने दिया। रोग-मुक्ति के दृढ़ संकल्प के कारण निर्बल एवं चंचल मनवाला रोगी भी कितनी हिम्मत या शक्ति बटोर सकता है, इसका यह बहुत सुन्दर उदाहरण है। मुझे स्वयं आशा नहीं थी कि यह इतनी शांति, धीरज एवं प्रसन्नतापूर्वक अपनी चिकित्सा करवायेगी।

अन्त के ३¼ महीनों में उस रोगी को दमा का एक भी दौरा नहीं आया। इससे उसका आत्मविश्वास बहुत बढ़ा, जब कि यहाँ आने के पूर्व उसे अपने जीवन से काफी निराशा एवं बाद में घृणा भी हो गयी थी और अपने जीवन को वह धिक्कारती थी।

प्रवेश के समय रोगी का वजन ८४½ पौंड था और जाते समय १००½ पौंड हो गया था। इस प्रकार दमा जैसे कठिन रोग से मुक्ति के साथ-साथ उसे १६ पौंड वजन भी मिला। मेरा

अनुमान है कि छोटी उम्र होने के कारण एवं दौरे से मुक्ति पाने के वाद भी ३ महीने तक शांति एवं संयम से रहने के कारण उसे १६ पौंड वजन और मिल सका। दमा के दौरे से मुक्ति पाने के पश्चात् सामान्यतः रोगी १-१॥ महीने से अधिक चिकित्सालय में नहीं रुकते, इसलिए उनको वजन बढ़ाने का मौका भी नहीं मिलता।

रोगी-संख्या : २

नाम : सी० रामचन्द्र। आयु : ३६ वर्ष। प्रवेश : १६-८-'५८। ऊँचाई : ५'–१"। वजन : १०५ पौंड। जाने की तारीख : ८-१२-'५८। वजन : ८६ पौंड।

रोग की अवधि एवं उसका इतिहास : गत ६ वर्षों से रोगी दमा से पीड़ित था। प्रथम दो वर्ष में, दो या तीन महीने के अन्तर से दौरा आया करता था। प्रत्येक दौरे की अवधि कम-से-कम ४ दिन एवं अधिक-से-अधिक १० दिन तक होती। दौरे के समय एवं ठीक उसके पूर्व फेफड़ों में कफ के आधिक्य से छाती में भारीपन तथा हृदय की धड़कन में अनियमितता हो जाती थी।

एफीड्रीन (Ephedrine) की गोलियों और एड्रीनलीन (Adrenalin) के इञ्जेक्शन से रोगी को कुछ राहत मिलती थी। दो वर्ष के पश्चात् दौरे प्रतिमास आने लगे, इसलिए रोगी अपना व्यापार बम्बई (की गीली हवा) से हटाकर हैदराबाद (की सूखी हवा में) ले गया। स्थान-परिवर्तन से दौरा कुछ सौम्य रूप में और पहले की अपेक्षा क्रमशः कम दिनों के अन्तर से आने लगा। इस प्रकार दौरा प्रथमतः महीने में २ बार, फिर ३ बार और बाद में ४ बार आने लगा। उस समय दवा लेने के बावजूद कोई लाभ नहीं हुआ।

एक बार जिस दवा से लाभ होता था, दूसरी बार, दौरे के समय, वह दवा काम न करती थी। इसलिए दवाओं में पुनः-पुनः पर्याप्त परिवर्तन किया जाता। उसने हीम्रॉड्स पाउडर एवं अन्य अनेक प्रकार की दवाओं का प्रयोग किया। अन्त में हारकर रोगी ने होमियोपैथिक चिकित्सा करवायी, लेकिन उससे भी उसे कोई लाभ नहीं हुआ। इस प्रकार बीमारी क्रमशः बढ़ते रहने के कारण रोगी की कमजोरी एवं परेशानी बढ़ गयी। जब कहीं लाभ नहीं हुआ तो वे प्राकृतिक चिकित्सा की ओर मुड़े।

शीत एवं वर्षा ऋतु में दौरों की तीव्रता काफी बढ़ जाती थी। दौरे के समय छाती तथा सिर में दर्द होता था।

कपड़े का व्यापार होने के कारण रोगी को दिनभर १०-१२ घंटे बैठकर ही काम करना पड़ता। घूमने, फिरने एवं व्यायाम करने का अवसर नहीं मिलता था। दूकान भी अँधेरी एवं गंदी गली के बीच थी। वहाँ शुद्ध हवा एवं धूप का सम्पूर्ण अभाव था। श्वास के साथ धूल जाने की सम्भावना बनी रहती थी।

व्यक्तिगत आदतें : व्यसन : बीमारी के पूर्व उन्हें गत १५ वर्षों से बीड़ी पीने की आदत थी। प्रतिदिन २५ बीड़ी पीते थे। मित्रों के साथ कभी-कभी मद्यपान भी कर लिया करते। घी, मक्खन आदि अधिक खाने की आदत थी। खूब गरम पेय पीने से स्वप्नदोष की सम्भावना बढ़ गयी थी।

दौरे के निमित्त बननेवाली वस्तुएँ : मक्खन, घी, शहद, नीबू, अदरक आदि रोगी को दमा रोग होने के पश्चात् अनुकूल नहीं आते थे। दमा होने के पश्चात् उपर्युक्त वस्तुओं के सेवन से रोगी को तुरन्त तीव्र दौरा आ जाता था। गीली हवा के सम्पर्क से भी दौरा आ जाता था।

पारिवारिक इतिहास : रोगी के माता-पिता को दमे की

बीमारी नहीं थी। किन्तु इसके एक सगे बड़े भाई को गत ५ वर्षों से दमा हो गया है।

प्रवेश के समय ता० १६-८-'५८ को रोगी की शरीर-परीक्षा :

नाड़ी तेज	श्वास-गति
९२ अनियमित एवं निर्बल	२२

हृदय ठीक है।

फेफड़ों में सर्वत्र कफ की आवाज होती है।

पेट में भारीपन एवं थोड़ा दर्द है।

दोनों जाँघों में अपरस (Eczema) है।

चिकित्सा एवं आहार-क्रम : रोगी १६ अगस्त को जिस समय दाखिल हुआ, उस समय उसे तीव्र दौरा था। यहाँ आने के बाद दवा एकदम बन्द करने के प्रतिक्रियास्वरूप दौरा आया। रोगी को पहले से ही इस प्रतिक्रिया के विषय में सावधान कर दिया गया था। इसलिए वह शान्तिपूर्वक सहन कर रहा था।

तारीख १६ और १७ को दौरा इतना तीव्र था कि काफी भूख लगने पर भी वह कुछ पीने तक में भी असमर्थ था। बीच-बीच में थोड़ा गरम पानी दिया जाता था। उपचार की दृष्टि से दौरे के समय का उपचार सं० २, दिन में दो बार दिया गया।

तारीख १८ अगस्त को अतिशय कमजोरी लगने के कारण आहार-क्रम सं० २ पर रखा गया। दौरे के समय का उपचार-क्रम सं० २ दिया गया।

अवस्था : १६, १७ एवं १८ अगस्त तक रोगी को काफी तीव्र दौरे आये और उसे बहुत कष्ट सहन करना पड़ा। तीन दिन और तीन रात बिस्तर पर ही बैठकर बितायी। एक क्षण भी झपकी नहीं ली। तीन दिन के पश्चात् दौरा शान्त हुआ। उपचार एवं उपवास के कारण दौरा कम समय में ही काबू में

आ गया, अन्यथा सदा की तरह छह से दस दिन तक यह दौरा चलता था।

तारीख १९ अगस्त से २९ अगस्त तक, १० दिन :

१० दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० १—५ दिन
	उपचार-क्रम सं० ४—५ दिन

अवस्था : रोगी को अब अच्छी तरह लगभग छह घंटे रात को नींद आ जाती है। शौच अपने-आप साफ होता है। रोगी सन्तुष्ट दिखाई देता है। वजन ९८ पौंड हुआ।

तारीख ३० एवं ३१ अगस्त :

आहार : प्रातः ८ बजे	तुलसी-काढ़ा	शहद	दौरे के समय का उपचार-क्रम सं० १
	१० तो०	१ तो०	
सायं ६ बजे	,,	,,	

अवस्था : रोगी को फिर दमा का दौरा शुरू हुआ। कफ काफी परिमाण में निकलता है। उपचार से दौरा शांत हो गया और रोगी को रात में छह घंटे तक अच्छी नींद आयी। सुबह-शाम कभी-कभी छींक आती है, नाक बहती है।

तारीख १ सितम्बर से १० सितम्बर तक, १० दिन :

४ दिन आहार-क्रम सं० ४ १ दिन पानी पर उपवास ५ दिन आहार-क्रम सं० ५	उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : तीव्र भूख के कारण आहार में शीघ्रतापूर्वक वृद्धि की गयी। शक्ति बढ़ रही है। छह घंटे नींद आती है। दस दिन में से केवल चार दिन शौच अपने-आप आया, शेष छह दिन एनिमा देना पड़ा। नीबू अनुकूल नहीं हुआ, इसलिए बंद कर दिया गया। सुबह-शाम कभी-कभी छींक आती है। नाक बहती है।

तारीख ११ सितम्बर से २६ सितम्बर तक, १६ दिन :

२ दिन शहद पानी, दिन में तीन बार
२ दिन आहार-क्रम सं० ५
३ दिन शहद पानी पर उपवास
(१ दिन में ४ बार)
३ दिन आहार-क्रम सं० २
} उपचार-क्रम-सं० ३

६ दिन आहार-क्रम सं० ४ दौरे का उपचार-क्रम सं० ३

विवेचन : शुद्धि की दृष्टि से रोगी को सोलह दिन में पाँच दिन पानी के साथ शहद का उपवास दिया गया। कमजोरी बढ़ने के भय से रोगी केवल पानी का उपवास करने के लिए तैयार नहीं था।

अवस्था : अन्तिम छह दिन (ता० २१ से २६ सितम्बर) प्रतिदिन : रात को रोगी को दमे की थोड़ी तकलीफ एक-दो घंटे होती थी, जो दौरे के उपचार-क्रम सं० ३ से शीघ्र दूर हो जाती थी और रात को पाँच-छह घंटे तक नींद भी आ जाती थी।

ता० २७ सितम्बर से १५ अक्तूबर तक, १९ दिन :

१ दिन शहद पानी पर उपवास, ३ बार
१३ दिन आहार-क्रम सं० ४
४ दिन आहार-क्रम सं० ५
१ दिन रसाहार आहार-क्रम सं० १

अवस्था : दौरे का कोई प्रभाव नहीं है। तबीयत अच्छी है। वजन ८८ पौंड है। प्रतिदिन रात को सात घंटे अच्छी तरह नींद आती है। शरीर में स्फूर्ति लगती है। वजन कम होने पर भी शक्ति बढ़ी है। भूख अच्छी लगने के कारण आहार भी अच्छी तरह लेते हैं। प्रथम सात दिन (२७ सितम्बर से ३ अक्तूबर तक) रोगी को प्रतिदिन एनिमा दिया गया, क्योंकि अपने-

आप शौच नहीं आता था। लेकिन बाद में अन्तिम बारह दिन तक शौच स्वाभाविक तौर से आने लगा। दौरा नहीं आया।

ता० १६ अक्तूबर से ३० अक्तूबर तक, १५ दिन :

५ दिन आहार-क्रम सं० ५
१० दिन आहार-क्रम सं० ३ } उपचार-क्रम सं० २

विवेचन : शुद्धि की दृष्टि से रोगी को अंतिम दस दिन तक तरल आहार पर रखा गया।

अवस्था : रोगी को किसी प्रकार का कष्ट नहीं हुआ। तबीयत हलकी एवं चित्त प्रसन्न है। वजन ८४ पौंड हुआ। दौरा नहीं आया।

तारीख १ नवम्बर से २० नवम्बर तक, २० दिन :

२० दिन आहार-क्रम सं० ५ उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : तबीयत अच्छी है। वजन ८५ पौंड है। सुबह-शाम दो फर्लांग घूमने जाते हैं। दौरा नहीं आया। नींद बहुत अच्छी तरह आती है। भूख अधिक लगतो है। उपर्युक्त आहार-क्रम सं० ५ से संतोष नहीं होता। शौच अपने-आप प्रतिदिन आता है।

तारीख २१ नवम्बर से ८ दिसम्बर तक, १८ दिन :

४ दिन आहार-क्रम सं० ६
१४ दिन आहार-क्रम सं० ७ } उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : दौरा नहीं आया। तबीयत अच्छी है। किसी प्रकार की तकलीफ नहीं है। वजन ८६ पौंड है।

सूचना : घर जाने के पूर्व रोगी को ८ दिन तक थोड़ा दूध दिया गया, ताकि उसके मन से यह भय और शंका दूर हो जाय कि कदाचित् दूध अनुकूल न आये। घर पर उसे कम-से-कम ४-६ महीने आहार-क्रम सं० ७ पर रहने की सलाह दी गयी।

निष्कर्ष : (तारीख १६-८-'५८ से ८-१२-'५८ तक) रोगी हमारे अस्पताल में कुल ११५ दिनों तक रहा। प्रारम्भ में तीन दिन रोगी को काफी तीव्र दौरे आये, बाद में सात दिन (२० सितम्बर से २६ सितम्बर तक) सौम्य। प्रत्येक दौरा घण्टे-दो घण्टे रहता। दौरा उपचार-क्रम सं० ३ से शीघ्र शांत हो जाता और ५-६ घण्टे नींद आ जाती।

यह बहुत महत्त्व की बात है कि अन्तिम दो महीने रोगी को दमा-सम्बन्धी या अन्य कोई शारीरिक कष्ट नहीं हुआ।

प्रवेश के समय रोगी का वजन १०५ पौंड और जाते समय ८६ पौंड था। चिकित्सा-काल में कुल १९ पौंड वजन कम हुआ। शक्ति एवं वजन बढ़ाने की दृष्टि से आहार-क्रम सं० ७ की मात्रा बढ़ाने के लिए कहा गया। कम-से-कम छह महीने तक दूध, घी या दूध से बनी वस्तुओं को लेने से मना कर दिया गया। रोगी को लाभ हुआ, इसलिए वह घर पर भी संयमपूर्वक पथ्य-पालन करने के लिए सहर्ष तैयार था। रोगी का वजन १९ पौंड कम होने पर भी उसकी स्फूर्ति एवं शक्ति ठीक थी। वह अपना सब काम, थोड़ा घूमना-फिरना आसानी से कर लेता था। दैनिक कार्य करने में उसे कोई बाधा नहीं आती थी।

रोगी-संख्या : ३

ऊँचाई : ५'—३½"। आयु : ५६ वर्ष। प्रवेश की तारीख : १४-१०-'५७। वजन : १३५ पौंड। जाने की तारीख : ८-११-'५७। वजन : १२० पौंड। चिकित्सा-काल : २५ दिन।

रोग-लक्षण, अवधि एवं इतिहास : हृद्-दमा (Cardiac Asthma) गत ५ वर्ष से है। दौरे के समय रोगी को अत्यधिक कष्ट होता है। छाती में दर्द, नींद नहीं आती, घबराहट होती

है, चक्कर आते हैं। हृदय में भारीपन और खाँसने आदि पर वहाँ दर्द की अनुभूति होती है।

पूर्व-इतिहास : रोगी को चौदह वर्ष की उम्र में मलेरिया हुआ था। यह बीमारी पूरे तीन वर्षों तक रही। अनेक प्रकार की दवाओं से उसे किसी तरह रोका गया। उसके बाद ही तुरन्त पीलिया (Jaundice) हुआ। पीलिया का रोग भी अनेक प्रकार की एलोपैथिक चिकित्सा के बावजूद एक वर्ष तक चलता रहा। फिर दो-तीन वर्ष के बाद बड़ी आँतों में सूजन (Colites) का रोग शुरू हुआ।

इसके पश्चात् रोगी को लगभग पन्द्रह वर्ष पूर्व दमा का रोग लगा। उस समय रोगी ने आर्सेनिक (Arsenic) इन्जेक्शन के चार कोर्स लिये। प्रत्येक कोर्स में छह-छह इन्जेक्शन लिये गये। पेनिसिलिन के इन्जेक्शन भी दिये गये। इससे दमा रोग की तीव्रता तो कम हुई, उसका दौरा भी कुछ सौम्य रूप में आने लगा; लेकिन अन्त में दौरा अल्प परिमाण में चौबीस घण्टे सतत रहने लगा। दिन-रात दौरा आने से रोगी की निर्बलता बढ़ती गयी। रात को नींद के लिए भी कभी-कभी दवाओं का सहारा लेना पड़ता। परिस्थितिवश घर में अकेले होने से वे चिकित्सा-हेतु बम्बई से बाहर निकलने में असमर्थ थे।

गत दो वर्षों से दमा का प्रभाव हृदय पर भी पड़ने लगा। उसका प्रकार हृद्-दमा के रूप में बढ़ने लगा। फेफड़ों के साथ हृदय भी कमजोर होने के लक्षण दिखाई देने लगे। पैर एवं मुँह पर सूजन आने लगी। दो वर्ष तक दवा के सहारे ज्यों-त्यों काम चलाते रहे। फिर भी एक दिन तबीयत बहुत बिगड़ी और एलोपैथिक चिकित्सकों के इलाज से कोई लाभ नहीं हुआ। हारकर हमारे चिकित्सालय में आये।

शरीर-परीक्षा : नाड़ी—तेज; लेकिन नियमित। श्वास-प्रश्वास—२५। फेफड़ा—कफ की आवाज अधिक आती है। हृदय—बढ़ा हुआ (Dilated)। रक्तचाप—१४५/१००। रोगी अतिशय निर्बलता अनुभव करता है। थोड़ा-सा हिलने-डुलने पर ही तुरन्त दमा का दौरा बढ़ जाता है। थकान, ग्लानि, अनिद्रा के लक्षण विद्यमान हैं।

व्यक्तिगत आदतें : मिर्च, मसाला, तेल एवं दाल से बनी हुई वस्तुएँ अधिक सेवन करने की आदत पचीस वर्षों से है। खाने में गड़बड़ी होने से तबीयत तुरन्त बिगड़ जाती है।

तारीख १४-१०-'५७ से १९-१०-'५७ तक ६ दिन रोगी को निम्नलिखित आहार एवं उपचार पर रखा गया।

आहार-क्रम

६-० नीबू ५ बूँद, शहद २ तोला, गरम पानी २० तोला
८-० मट्ठा १ पाव
१०-० भाजी १० तोला, सूप + मट्ठा १० तोला मिलाकर
१२-० मट्ठा १ पाव, मोसम्मी २-३
३-० मोसम्मी २
४-३० भाजी-सूप १० तोला, दही १० तोला मिलाकर
६-० दही १ पाव, मोसम्मी ३

उपचार-क्रम

३ बजे छाती की लपेट, ८ बजे रात को सौम्य गरम पाद-स्नान, उसके पश्चात् छाती की लपेट

सूचना : शौच एवं पेशाब के लिए भी रोगी को बिस्तर से नहीं उठना चाहिए। बिस्तर पर ही उनके लिए पूरी व्यवस्था की जाय।

अवस्था : रोगी को इतनी निर्बलता थी एवं वह ऐसी कष्टप्रद स्थिति में था कि थोड़ा-सा उपचार देने से ही तुरन्त थकान एवं बेचैनी अनुभव होने लगती। बिस्तर पर बैठे हुए भी थोड़ी-सी हलचल से दमा की तकलीफ बढ़ जाती। गरम उपचार लागू

न होता था। इतनी अच्छी बात थी कि रोगी को अपने-आप शौच होता था। इसलिए उसको एनिमा का कष्ट नहीं उठाना पड़ता था।

उपर्युक्त ६ दिनों तक रोगी के श्वास में कोई कमी नहीं आयी। थकान आने के कारण थोड़ी झपकी लग जाती। छह दिनों तक कभी सीधे नहीं लेट सका। यहाँ आते ही सहसा दवाएँ बन्द हो जाने से यह तीव्र प्रतिक्रिया हुई। अन्यथा घर पर प्रतिदिन पाँच-छह घंटे नींद आ जाया करती थी। लेकिन पूर्ण आराम लेने के कारण निर्बलता कुछ कम अनुभव होती है।

आहार-क्रम

६-०	शहद २ तोला, गरम पानी २० तोला	उपचार पूर्ववत्
८-०	छाछ १ पाव	
१०-०	भाजी का सूप १ पाव	
१२-०	छाछ १ पाव	
६-०	दही १० तोला	

अवस्था : कोई विशेष परिवर्तन नहीं हुआ, वजन १३२ पौंड।

तारीख २१-१०-'५७ से ३१-१०-'५७ तक, ११ दिन :

	उपचार
११ दिन उपवास	३-० छाती की लपेट
	८-० सौम्य गरम पाद-स्नान एवं बाद में छाती की लपेट

उपवास की तैयारी : कष्टप्रद स्थिति एवं शारीरिक निर्बलता होते हुए भी रोगी ने मन में दृढ़ संकल्प किया था कि रोगमुक्त होने के लिए चिकित्सक जो कुछ भी सलाह देंगे, उस पर वह निष्ठापूर्वक आचरण करेगा। उसी निष्ठा एवं संकल्प के बल पर रोगी ने ११ दिनों का उपवास बड़ी आसानी से खुशी-खुशी

किया। रोगी के पास आवश्यकता से अधिक १५ पौंड वजन था। इसलिए उपवास-काल में वजन के कम होने का डर नहीं था।

अवस्था : उपवास-काल की पहली रात में दमा का असर कम था। नींद भी पिछले दिनों की अपेक्षा काफी अच्छी आयी। ज्यों-ज्यों उपवास के दिन बढ़ते गये, त्यों-त्यों स्वास्थ्य के सुधार में क्रमशः वृद्धि होती गयी। प्रथम तीन दिन के पश्चात् उसका दमा का दौरा बिलकुल शांत हो गया और चौथे दिन से वे टट्टी एवं पेशाब के लिए कमरे के बाहर शौचालय में जाने लगे। उपवास के साथ-साथ उनकी शारीरिक शक्ति एवं स्फूर्ति में भी वृद्धि हुई। इसी कारण रोगी ने ११ दिनों का उपवास बड़ी सुगमता से कर लिया। दसवें दिन से भूख कुछ-कुछ खुलने लगी थी। ग्यारहवें दिन अच्छी भूख लगी। मुझे आश्चर्य हुआ, जब मैंने ग्यारहवें दिन शाम को उसे एक व्यक्ति की तरह आश्रम के अहाते में घूमते देखा। बिस्तर में बीमार की तरह पड़े रहना उसे अब पसन्द नहीं था। आराम लेने के लिए उसको काफी समझाना पड़ता था।

उपवास-काल में रोगी को केवल एक दिन एनिमा दिया गया। हृदय की स्थिति बिलकुल स्वाभाविक है।

तारीख १-११-'५७ से ४-११-'५७ तक, ४ दिन :

आहार-क्रम	उपचार-क्रम
२ दिन आहार क्रम नं० १	८-० सूर्य-स्नान, मालिश
तारीख ३-११-'५७ तथा	९-० थोड़ा घूमना २ फर्लांग
४-११-'५७ को निम्न	१२-० सादा स्नान
आहार दिया गया :	३-० छाती की लपेट
८-० मोसम्मी २	६-० घूमना ४ फर्लांग

१०-० सूप १० तो०
१-० मोसम्मी ३
४-३० सूप १० तो०
७-० मोसम्मी ३

८-० रात को गरम पाद-स्नान एवं छाती की लपेट

अवस्था : रोगी एवं चिकित्सक दोनों को आशातीत सुधार लग रहा है। सुवह-शाम थोड़ा-थोड़ा घूमने की सलाह दी गयी है, क्योंकि बिस्तर पर पड़े-पड़े रोगी का मन ऊब जाता था। शौच, भूख, नींद आदि सब ठीक है। वजन १२१ पौंड है।

तारीख ५-११-'५७ से ८-११-'५७ तक, ४ दिन :

आहार-क्रम **उपचार-क्रम**

तारीख ५-११-'५७ को
६-० नीबू १, शहद २ तो०, पानी २० तो०
८-० मोसम्मी ३
१०-० सूप १५ तो०, छाछ ५ तो०
१-० मोसम्मी ३
४-३० सूप १५ तो०, दही २॥ तो०
७-० मासम्मी ३
तारीख ६-११-'५७ को
६-० नीबू, १ शहद २ तो०, पानी २० तो०
८-० छाछ १ पाव, मोसम्मी १
१०-० सूप १० तो०, छाछ १० तो०
१२-० खिचड़ो २ तो०, दही १० तो०, दूधी भाजी १० तो०
४-० सूप १० तो०, दही ५ तो०
६-० मोसम्मी ३, दही १० तो०
तारीख ७-११-'५७ को
६-० नीबू १, शहद २ तो०, पानी २० तो०
८-० मट्ठा १ पाव
१०-० सूप १० तो०, दही १० तो०
१२-० खिचडी २ तो०, टमाटर १० तो०, भाजी १५ तो०. दही १५ तो०
३-० मोसम्मी ३
६-० दही १ पाव, भाजी १० तो०, मोसम्मी २

आहार-क्रम	उपचार-क्रम
तारीख ८-११-'५७ को	प्रातः ६-० घूमना ½ मील
६-० नीबू १, शहद २ तो०, पानी २० तो०	शाम ६-० घूमना ½ मील
८-० मट्ठा १ पाव, मोसम्मी २	शेष उपचार पूर्ववत्।
१०-० सूप १० तो०, दही १० तो०	
१२-० रोटी २ तोला, चावल २ तो०, दही १ पाव, भाजी २० तो०	
३-० मोसम्मी ३	
६-० दही १॥ पाव, भाजी १० तो०, मोसम्मी २	

अवस्था : रोगी की अवस्था सन्तोषजनक है। उसे किसी प्रकार कष्ट नहीं है। घरेलू काम-काज एवं व्यापार के कारण रोगी अस्पताल में अधिक दिन ठहर नहीं सकता, इसलिए उसे शीघ्र ही स्वाभाविक आहार पर लाया गया। वजन १२० पौंड।

विवेचन : हृद्-दमा (Cardiac Asthma) होने के कारण इस रोगी के आहार एवं उपचार में अत्यधिक विविधता दिखायी देती है। रागी की बड़ी आँतों में सूजन (Colites) थी, इसलिए इसे छाछ-दही विशेष रूप से दिया गया। केवल साग-भाजी, मोसम्मी देने से पतले दस्त लगने की पूरी आशंका थी।

उपवास के पश्चात् ही रोगी में सुधार के लक्षण स्पष्ट रूप से दिखायी देने लगे। उपवास-काल में रोगी को निर्बलता बिलकुल नहीं आयी। उपवास के कारण पूर्ण आन्तरिक विश्रान्ति मिलने पर उसे स्फूर्ति एवं शक्ति का भी अनुभव हुआ।

केवल पचीस दिन की अल्प अवधि में ही रोगी को कल्पनातीत लाभ हुआ। इसका श्रेय ग्यारह दिन के उपवास को ही दिया जा सकता है।

रोगी को कम-से-कम एक महीने और भी चिकित्सालय में रहना चाहिए था, लेकिन व्यापार-सम्बन्धी आवश्यक कार्यों के कारण वह नहीं रुक सका। घर जाते समय उस आहार में सावधानीपूर्वक क्रमशः वृद्धि करने एवं संयमी जीवन विताने की सलाह दी गयी। उसके हृदय की अवस्था ठीक (Normal) थी।

रोगी-संख्या : ४

नाम : परमानन्द पोपटलाल शाह। आयु : ३३ वर्ष। प्रवेश तारीख : २७-७-'५८। ऊँचाई : ५′–३″। वजन : ९१$\frac{1}{2}$ पाण्ड। जाने की तारीख : २-११-'५८। चिकित्सा-अवधि : ३$\frac{3}{4}$ माह। वजन : ९० पौण्ड।

रोग की अवधि एवं उसका इतिहास : रोगी को दमा का रोग ९ साल से है। प्रारम्भ के वर्षों में रोगी को केवल वर्षा एवं ठंड के मौसमों में प्रति पखवाड़े (१५ दिन के अन्तर से) दौरा आता था। दौरे की अवधि १२ घंटे तक थी। दौरे के समय एड्रीनलीन (Adrenalin) एवं एफीड्रीन (Ephedrine) की गोलियों से थोड़ी शांति मिलती थी, फिर भी दौरा बारह घंटे के पश्चात् ही पूर्णतः शान्त होता था। छह वर्ष पूर्व रोगी ने एसीटॉयलर्सीन (Acetylarsen) के दस इन्जेक्शन लिये थे। फलस्वरूप उसे एक वर्ष तक दमा का दौरा बिलकुल नहीं आया। उसके बाद एसीटॉयलर्सीन का प्रभाव क्रमशः कम होने लगा और फिर सदैव की तरह प्रत्येक १५ दिन के पश्चात् वर्षा एवं शरद् ऋतुओं में दौरा पुनः आने लगा।

अन्त में हारकर रोगी ने होमियोपैथिक चिकित्सा करवायी,

लेकिन उससे कुछ लाभ नहीं हुआ। फिलहाल गत छह महीने से रोगी को सभी ऋतुओं में प्रतिदिन रात को दौरे आते हैं। अन्तर इतना ही है कि वर्षा एवं सर्दी के दौरे तीव्र होते हैं और अन्य ऋतुओं के दौरे कुछ सौम्य होते हैं। दवाओं से सन्तोष-जनक लाभ नहीं मिलता।

दमा के अतिरिक्त रोगी को निम्न प्रकार की तकलीफें थीं :

(१) कब्ज एवं मन्दाग्नि (बचपन से)

(२) स्वप्नदोष

(३) कभी-कभी छाती में दर्द, विशेषकर बायीं ओर

(४) अतिशय निर्बलता

पारिवारिक इतिहास : रोगी के पिता को २० वर्ष तक दमा की बीमारी थी।

व्यक्तिगत आदतें : धूम्रपान एवं चाय पीने की आदत थी।

प्रवेश के समय रोगी की शारीरिक परीक्षा : नाड़ी : १००। श्वास-प्रश्वास : २०। हृदय ठीक है। फेफड़ा : कफ की आवाज अत्यधिक मात्रा में आती है।

चिकित्सा : तारीख २७-७-'५८ से १-८-'५८ तक, ६ दिन :

३ दिन आहार-क्रम संख्या २	दौरे का उपचार-क्रम सं० २
३ दिन आहार-क्रम संख्या ३	

यहाँ आते ही रोगी को तीन दिनों तक तीव्र दौरा रहा। उपचार-क्रम सं० २ से उसे बहुत शान्ति मिली। दौरा सदा की तरह शाम को ५ बजे सौम्य रूप में शुरू होता और रात को १० बजे तक बढ़ता। उपचार के बाद रोगी का दौरा क्रमशः सौम्य होता गया, लेकिन प्रतिदिन रात्रि को शेष काल प्रायः खाट पर बैठकर ही बिताना पड़ता। बैठे-बैठे कभी-कभी काफी

थकने के बाद थोड़ी झपकी लग जाती थी। अन्तिम दो दिन दौरे का जोर कम हुआ। उपचार सं० २ से उसे पूर्ण राहत मिलती थी, जिससे रात में तीन-चार घंटे अच्छी नींद आती थी।

इस समय कफ-शुद्धि काफी परिमाण में हुई। उपर्युक्त ५ दिनों दिनों में रोगी को प्रतिदिन शाम को एनिमा दिया जाता था। आँतों की सफाई भी ठीक तरह से हुई। काफी मल निकला। इसके बाद रोग का दौरा एकदम शांत हो गया। निर्बलता अवश्य बढ़ी, नीबू अनुकूल नहीं।

तारीख १-८-'५८ से १०-८-'५८ तक, १० दिन :

७ दिन आहार-क्रम सं० ४ १ दिन उपवास २ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० १

अवस्था : रोगी की नाक बहती रही। पेट रोगी का हीं था, कब्ज रहता था। रात को नींद ६ घंटे आती। भूख अच्छी लगती। दौरे से होनेवाली निर्बलता एवं थकान में काफी कमी रही।

तारीख ११-८-'५८ से १४-८-'५८ तक, ४ दिन :

२ दिन पानी पर उपवास — दौरे का उपचार-क्रम सं० २
२ दिन ,, ,, ,, — दौरे का उपचार-क्रम सं० १

प्रथम दो दिन दौरा काफी जोरों से आया। उपचार-क्रम सं० २ से वह सौम्य रहा। रातभर बिलकुल नींद नहीं आयी। अन्तिम दो दिन का दौरा सौम्य था। उपचार-क्रम सं० २ से वह शान्त हो जाता था। थोड़ी नींद भी आ जाती थी। निर्बलता के सिवा भूख कम लगती थी। नीबू अनुकूल नहीं।

तारीख १५-८-'५८ से ३१-८-'५८ तक, १७ दिन :

४ दिन आहार-क्रम सं० ४	दौरे का उपचार-क्रम सं० २
१ दिन उपवास पानी पर	
१२ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० ४

तारीख २४-८-'५८ को वजन ८५ पौंड हुआ। सुबह-शाम घूमने का व्यायाम शुरू होने के कारण वजन में वृद्धि नहीं हुई, लेकिन शक्ति बढ़ी। रात को ७ घण्टे अच्छी नींद आने लगी। भूख कुछ अच्छी लगने लगी। रोगी प्रसन्न रहा। शौच साफ नहीं होता था। एनिमा की आवश्यकता प्रायः रही। नीबू बन्द था।

तारीख १-९-'५८ से १०-९-'५८ तक, १० दिन :

२ दिन उपवास	उपचार-क्रम सं० ४
१ दिन आहार-क्रम सं० १	दौरे का उपचार-क्रम सं० २
३ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० ४
१ दिन उपवास	
१ दिन आहार-क्रम सं० १	
२ दिन उपवास	

अवस्था : तारीख ३-९-'५८ की रात में सौम्य दौरा आया, जो ३-४ घंटे तक रहा। उपचार-क्रम सं० २ से वह क्रमशः पूर्ण शान्त हो गया और बाद में रोगी को ५ घंटे अच्छी नींद आयी। दस दिनों में रोगी ने कुल पाँच उपवास एवं दो रसाहार किये। वज़न तीन पौंड कम हुआ। बावजूद इसके रोगी की शक्ति एवं स्फूर्ति में कोई कमी नहीं आयी। केवल दौरे के दूसरे दिन छोड़ अन्य दिनों में वह प्रतिदिन आधा मील सुबह-शाम घूमने जाने लगा। थकान या कमजोरी बिलकुल नहीं लगती। इसके विपरीत स्फूर्ति एवं उत्साह में वृद्धि हुई। छाती साफ एवं हलकी लगने लगी।

भूख अच्छी लगने लगी। दो-तीन दिन के अन्तर में एक बार एनिमा लेना पड़ता। वजन ८३ पौंड रहा।

तारीख ११-९-'५८ से ३०-९-'५८ तक, २० दिन :

१ दिन आहार-क्रम संख्या ४ १ दिन उपवास पानी पर ३ दिन आहार-क्रम संख्या ४	उपचार-क्रम सं० ४
१ दिन उपवास ९ दिन आहार-क्रम संख्या ५ १ दिन उपवास ४ दिन आहार-क्रम संख्या ५	उपचार-क्रम सं० ४

अब तक रोगी को नीबू अनुकूल नहीं आता था। पर्याप्त शुद्धि के बाद रोगी को नीबू अनुकूल आने लगा। भूख अच्छी लगने लगी, शक्ति बढ़ी। तबीयत अच्छी रही। नींद ६-६॥ बजे आ जाती। ता० २८-९-'५८ को वजन ८४ पौंड हुआ। दौरा नहीं आया। रोगी प्रतिदिन सुबह-शाम एक-एक मील घूमता था। शुद्धि की दृष्टि से रोगी को और भी उपवास करना चाहिए था, लेकिन निर्बलता के कारण एक ही लम्बा उपवास न देकर छोटे-छोटे उपवास दिये गये हैं। निर्बल रोगी के साथ ऐसा ही करना चाहिए।

तारीख १-१०-'५८ से १५-१०'५८ तक, १५ दिन :

१० दिन आहार-क्रम संख्या ५ १ दिन उपवास ४ दिन आहार-क्रम संख्या ६	उपचार क्रम सं० ४

रोगी के स्वास्थ्य में प्रगति रही। ता० १२-१०-'५८ को वजन ८७ पौंड हुआ। अंकुरित अनाज देने से कब्ज में विशेष लाभ

हुआ। भूख एवं नींद अच्छी आने लगी। रोगी प्रतिदिन सुबह-शाम डेढ़-डेढ़ मील घूमता। कोई कष्ट नहीं होता था।

तारीख १६-१०-'५८ से २-११-'५८ तक, १८ दिन :

३ दिन आहार-क्रम संख्या ६	उपचार-क्रम सं० ४
१ दिन उपवास	
१४ दिन आहार-क्रम संख्या ६	

अब रोगी का वजन ९० पौंड हुआ। ता० १-११-'५८ से स्वास्थ्य काफी अच्छा रहने लगा। किसी प्रकार का कष्ट नहीं। प्रतिदिन चार मील बिना थके घूमने लगा।

जाते समय रोगी की अवस्था : (गत दो महीने से दमा का दौरा नहीं आया।)

(१) दमा का दौरा नहीं आता।
(२) कब्ज एवं मन्दाग्नि नहीं है।
(३) स्वप्नदोष ७०% कम है।
(४) छाती में किसी प्रकार का दर्द नहीं।
(५) कमजोरी बिलकुल नहीं है। ४ मील घूमने पर भी थकान नहीं आती।

विवेचन : रोगी ने ३¾ महीने यहाँ चिकित्सा करवायी। ता० ३-९-'५८ को उसे आखिरी दौरा आया। घर जाते समय रोगी को अन्नाहार शुरू कर दिया गया। प्रवेश के समय उसका वजन ९१½ पौंड था तो जाते समय ९० पौंड। इस प्रकार केवल १॥ पौंड वजन का अन्तर रहा। वजन बढ़ने की गति देख रोगी को विश्वास हो गया था कि घर पर वजन आसानी से बढ़ जायगा। शक्ति तो पहले से अधिक थी ही।

रोगी-संख्या : ५

नाम : सारंगधर सधाजी पवार। आयु : ४६ वर्ष। प्रवेश-तिथि : ३०-७-'५९। ऊँचाई : ५'–४''। वजन : १०८½ पौंड। जाने की तिथि : २७-१०-'५९। वजन : ८८ पौंड। चिकित्सा-काल : ३ मास। रोग : दमा।

यह गत सात वर्ष से दमा से पीड़ित है। प्रत्येक महीने में कम-से-कम दो-तीन दौरे आते हैं। दौरे की अवधि ४-५ दिन तक रहती है। अति गर्मी या अति शीत कोई भी ऋतु सहन नहीं होती। सर्दी, गर्मी, बरसात सभी ऋतुओं में तीव्र एवं कष्ट-दायक दौरे आते हैं।

प्रवेश के समय शिकायतें :

(१) दमा गत सात वर्षों से।

(२) कब्ज एवं मन्दाग्नि (विगत १५-२० वर्षों से)।

(३) स्वप्नदोष, शादी होने के पश्चात् भी रोगी को प्रायः स्वप्नदोष हो जाया करता है।

(४) कभी-कभी छाती में दर्द, विशेषकर बायीं ओर।

(५) अतिशय निर्बलता।

प्रवेश के पूर्व चिकित्सा : रोगी को एड्रीनलीन (Adrenalin), एमीनोफीलाईन (Aminophiline), संखिया (Arsenic) आदि की सूइयाँ (Injection) काफी मात्रा में दी गयी थीं। एफीड्रीन एवं एलड्रीन (Ephidrine and Alludrine) की गोलियों का भी प्रयोग किया गया था। ऑटोहोमियोथेरापी (Autohomeotherapy) एवं अनेक प्रकार की दमा की दवाइयाँ (Antiasthmatic Mixtures) भी रोगी ले चुका था। गत सात वर्षों से उसने अपने स्वास्थ्य

के लिए किसी प्रकार का इलाज वाकी नहीं छोड़ा। प्रारम्भ के २-३ वर्षों में उपर्युक्त औषधियों से उसे काफी शान्ति मिलती। लेकिन उनका प्रभाव क्रमशः कम होता जाता। अब उनसे कोई भी लाभ होते न देखकर रोगी आयुर्वेदिक एवं होमियोपैथिक चिकित्सा-पद्धति की ओर मुड़ा। यहाँ आने के पूर्व तीन महीने तक उसने सतत इलाज करवाया, लेकिन उससे भी कोई लाभ नहीं हुआ।

पारिवारिक इतिहास : पिता को दमे की बीमारी थी। एक भाई और दो बहनें हैं। उनका स्वास्थ्य ठीक है। विवाह २६ वर्ष की उम्र में हुआ। कुल तीन सन्तानें हैं, दो लड़कियाँ और एक लड़का।

व्यक्तिगत आदतें : रोगी को तेल की तली चीजें, मसाला, मिर्चमिश्रित वस्तुओं का बहुत शौक है। तली वस्तुएँ एवं सेम या मटर की फली खाने पर प्रायः दौरा आ जाया करता था। प्रतिदिन ७-८ कप चाय पीने की आदत है। बीड़ी-सिगरेट की आदत नहीं है।

रोगी व्यायाम बिलकुल ही नहीं करता। शारीरिक श्रम करने का उसे कभी प्रसंग ही नहीं आता। मानसिक कोई कष्ट नहीं है। प्रवेश के पूर्व वह बाहरी रोगी (Outdoor Patient) के रूप में तबीयत दिखाने यहाँ आया था। उस समय चिकित्सक ने उपर्युक्त इतिहास सुनकर प्रवेश के पूर्व ही उसे सूचित कर दिया कि दवा का उपयोग क्रमशः कम करके वह यहाँ आये। दवा का प्रयोग प्रचुर मात्रा में किये जाने के प्रतिक्रियास्वरूप तीव्रतम दौरे की पूरी सम्भावना है।

तारीख ३० और ३१ जुलाई का तीव्र दौरा

वह भविष्यवाणी अशुभ होते हुए भी सत्य सिद्ध हुई। प्रवेश

के दिन ही ३० तारीख की रात को ८ वजे भयंकर दौरा शुरू हुआ। एनिमा, गरम पाद-स्नान, छाती का गरम-ठंडा सेंक, रीढ़ एवं महाप्राचीरा की मालिश आदि अनेक प्रकार के उपचार दिये गये, जिससे रोगी को मामूली शान्ति मिली। लेकिन दौरा दूसरे दिन ३१ जुलाई तक चालू रहा। यह दौरा १॥ दिन में शान्त हुआ, जब कि घर पर ४-५ दिन तक चलता। रोगी की सहनशीलता एवं शान्त स्वभाव देखकर सबको आश्चर्य होता था। शरीर से निर्बल होने पर भी उसकी मानसिक शक्ति प्रबल थी। सबसे महत्त्व की बात तो यह थी कि रोग-मुक्त होने के लिए वह हर प्रकार का कष्ट सहन करने को तैयार था, क्योंकि इस रोग ने उसका जीवन नष्ट कर दिया था।

तारीख ३१ जुलाई से २ अगस्त तक, ३ दिन :

३ दिन आहार-क्रम सं० २	उपचार : दौरे के समय का विशेष उपचार-क्रम सं० २।

अवस्था : पहली अगस्त को दौरा नहीं था, लेकिन पूर्व में उसे कष्टदायक दौरे आते रहे। यह दौरा केवल डेढ़ दिन में शान्त हो जाने के कारण वह प्रसन्न था। इसलिए उसने ३-८-'५९ को उपवास प्रारम्भ किया।

तारीख ३-८-'५९ से १७-८-'५९ तक, १५ दिन :

उपवास केवल पानी पर	उपवास-काल	उपवास-क्रम सं० १
	१५ दिन	एनिमा—प्रथम १२ दिन नित्य

इसके बाद प्रतिदिन अपने-आप शौच आने लगा।

अवस्था : तारीख ९-८-'५९ को वजन १०० पौंड हुआ। प्रवेश के समय वजन १०८½ पौंड था। उपवास-काल में विशेष कोई कष्ट नहीं हुआ। छाती में किसी प्रकार की रुकावट, भारीपन या दर्द नहीं था। वह बिलकुल साफ और हलकी लगती थी।

श्वास बिना श्रम के आसानी से लिया जा रहा था। तारीख १७-८-'५९ को वजन ९६ पौंड हुआ। उपवास-काल में एनिमा से काफी मल निकला। उस समय में रोगी को अधिक-से-अधिक आराम लेने की सलाह दी गयी।

तारीख १८-८-'५९ से २४-८-'५९ तक, ७ दिन :

४ दिन रसाहार (आहार-क्रम सं० १) ३ दिन आहार-क्रम सं० २	उपचार : उपवास-काल उपचार सं० १

अवस्था : तबीयत में सुधार है। उपवास की निर्बलता क्रमशः कम हो रही है। भूख अधिक लगती है।

तारीख २५-८-'५९ से १-९-'५९ तक, ८ दिन :

४ दिन आहार-क्रम सं० ३ ४ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार : उपवास-काल उपचार-क्रम सं० २

अवस्था : प्रगति हो रही है।

तारीख २-९-'५९ से १४-९-'५९ तक, १३ दिन :

५ दिन रसाहार (आहार-क्रम सं० १) ५ दिन पानी पर उपवास ३ दिन रसाहार (आहार-क्रम सं० १)	उपचार-क्रम सं० १

अवस्था : प्रतिदिन ५-६ घंटे नींद आती है। रोगी ने केवल उपवास-काल में एनिमा लिया। इसके अतिरिक्त उसे प्रतिदिन स्वतः एक बार शौच आता। भूख अच्छी लगती। निर्बलता साधारण रही।

तारीख १५-९-'५९ से २१-९-'५९ तक, ७ दिन :

५ दिन आहार-क्रम सं० २ २ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० १

रोगी ने सुबह-शाम थोड़ा घूमना प्रारम्भ किया। तबीयत अच्छी लगने लगी। एक दिन रोगी उत्साह में आकर बरसात में घूमता रहा। चिकित्सक को इसकी जानकारी बाद में हुई। फलतः ता० २२-९-'५९ को दौरा आ गया।

तारीख २२-९-'५९ से ४-१०-'५९ तक, १३ दिन :

४ दिन पानी पर उपवास २ दिन आहार क्रम सं० २	९ बजे प्रातः ८-३० बजे रात्रि	छाती पर गरम-ठंडा सेंक
४ दिन उपवास पानी पर ३ दिन आहार-क्रम सं० २		अन्य सभी उपचार बन्द

अवस्था : दौरा शुरू होते ही रोगी ने उपवास प्रारंभ कर दिया। उसे अपनी भूल ध्यान में आ गयी। यह दौरा पूरे १३ दिन चालू रहा। प्रथम दो दिन कुछ तीव्र था, शेष ११ दिन कुछ सौम्य था। उस समय फेफड़ों में से काफी परिमाण में कफ निकला। कफ का रंग गाढ़ा, हरे-पीले रंग का था। कफ निकलने के कारण रोगी को शान्ति मिली। दौरे के समय अधिक या विशेष उपचार देने की आवश्यकता नहीं हुई।

तारीख ५-१०-'५९ से १९-१०-'५९ तक, १५ दिन :

५ दिन आहार-क्रम सं० २ १० दिन आहार-क्रम सं० ५	उपचार-क्रम सं० ४

रोगी शक्ति अनुभव करता है। सुबह-शाम आधा मील घूमने जाता है। शौच प्रतिदिन एक-दो बार साफ होता है। भूख अच्छी लगती है। नींद भी अच्छी आती है।

तारीख २०-१०-'५९ से ३०-१०-'५९ तक, ११ दिन :

३ दिन उपवास	उपचार-क्रम सं० २
८ दिन आहार-क्रम सं० ४	उपचार-क्रम सं० ४

शरीर-परीक्षा : रोगी को प्रथम तीन दिन थोड़ी सर्दी हुई, इससे काफी कफ निकला। पेट से भी काफी गन्दगी निकली। जाते समय रोगी स्वस्थ और प्रसन्न था।

क्रमशः आहार पर आने के लिए रोगी को आवश्यक सूचनाएँ दे दी गयीं।

रोगी-संख्या : ६

नाम : सौ० किसनीबाई दयाराम, जाफना–सिलोन। उम्र : ३९ वर्ष। प्रवेश-तिथि : ३१-७-'५९। ऊँचाई : ४'–११"। वजन : १४० पौण्ड। जाने की तिथि : २५-८-'५९। वजन : १२३½ पौण्ड। चिकित्सा-काल : २६ दिन।

रोग-लक्षण एवं इतिहास : रोगिणी को विगत बारह वर्षों से दमा की बीमारी है। प्रथम सात वर्ष केवल गर्भावस्था के समय दमा की शिकायत शुरू होती थी। लेकिन अन्तिम प्रसव के बाद दमा की तकलीफ गत पाँच वर्षों से सतत चालू है। धनी होने के कारण उन्होंने अनेक प्रकार के इलाज करवाये। लेकिन कोई लाभ नहीं हुआ। इसके विपरीत बीमारी बढ़ती गयी। उसे प्रतिदिन प्रातःकाल ½ औंस एड्रीनलीन (Adrenalin) पीनी पड़ती थी, तब कहीं थोड़ी शान्ति मिलती थी। इतने पर भी रोगिणी को ४०-५० कदम चलने या सीढ़ी पर चढ़ने से हृदय की धड़कन बढ़ जाती थी और श्वास भी फूलने लगता था। इसलिए वह चलना-फिरना आदि किसी प्रकार का श्रम विशेष रूप से नहीं कर पाती थी।

अन्य रोग : हाथ के ऊपरी भाग में अँगूठे के पास दाद है।

पारिवारिक इतिहास : रोगिणी के पिता को भी दमा का रोग था।

शरीर-परीक्षा : नाड़ी : ८० । श्वास-प्रश्वास : २० । फेफड़ा : दोनों फेफड़ों में कफ की आवाज आती है । हृदय : ठीक है । रक्तचाप १३५/१०० है । यकृत (लीवर) : दो अंगुल बढ़ा हुआ है । हाथ से छूने से दर्द होता है ।

चिकित्सालय में प्रवेश के साथ ही रोगिणी को दवाएँ बन्द कर कष्ट होने पर फौरन् सूचित करने के लिए कहा गया । सावधानी की दृष्टि से तीव्र प्रतिक्रिया आने की सम्भावना को टालने के लिए उसे आहार-क्रम सं० ५ पर रखा गया ।

तारीख ३१-७-'५९ से ४-८-'५९ तक, ५ दिन :

५ दिन आहार-क्रम सं० ५	उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : रोगिणी को नींद अच्छी आती है । दौरे से बचने की दृष्टि से प्रतिदिन शाम को एनिमा दिया जाता है । प्रथम पाँच दिन उसे किसी प्रकार का कष्ट नहीं हुआ ।

तारीख ५-७-'५९ से १२-७-'५९ तक, ८ दिन :

१ दिन आहार-क्रम सं० ५	दौरा उपचार-क्रम सं० १
७ दिन आहार-क्रम सं० २	उपचार-क्रम सं० ४

तारीख ५ जुलाई को सौम्य दौरा आया । उसकी अवधि सिर्फ १॥ घण्टे रही । वह उपचार-क्रम सं० १ से शांत हो गया और रोगिणी को नींद भी आ गयी । उसके बाद उसे कभी दौरा नहीं आया । वह प्रतिदिन प्रातः एवं सायंकाल आधा-आधा मील आसानी से घूम लेती है । तारीख ८-७-'५९ को वजन १३३ पौंड था । उसकी अवस्था में असाधारण रूप से सुधार हो रहा है । निर्बलता या थकान नहीं लगती । रोगिणी का वजन आवश्यकता से अधिक होने के कारण अल्पाहार (आहार-क्रम सं० २) पर रखा गया, जिससे उसका वजन तेरह दिन में सात

पौंड कम हुआ। शौच साफ होता है, फिर भी उसने ८ दिन में दो बार एनिमा लिया।

तारीख १३-७-'५९ से २०-७-'५९ तक, ८ दिन :

३ दिन उपवास पानी पर ५ दिन आहार क्रम सं० ४ (अति अल्प मात्रा में)	उपचार-क्रम सं० ४

तारीख १५-८-'५९ को वजन १२७ पौंड हुआ।

उभाड़ या तीव्र प्रतिक्रिया की सम्भावना दूर होने पर ही प्रवेश के २१ दिन पश्चात् रोगिणी को पानी के उपवास पर लाया गया। उपवास-काल में कोई कष्ट नहीं हुआ। इतना ही नहीं, वह उस समय भी प्रतिदिन सुबह-शाम आध-आध मील घूमती थी। शक्ति में कोई कमी अनुभव नहीं होती थी। वजन कम हो जाने के कारण उसे अपना शरीर काफी हलका लगता। भूख एवं नींद अच्छी आती रही। शौच भी अपने-आप हो जाता।

उभाड़ : उपवास-काल में हाथ के दाद (Eczema) से चिकना पानी काफी परिमाण में निकलने लगा। तीन दिन के पश्चात् वह क्रमशः सूखने लगा।

तारीख २१-८-'५९ से २५-८-'५९ तक, ५ दिन :

५ दिन आहार-क्रम सं० ७ — उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : रोगिणी को शीघ्र घर पर जाना था, इसलिए उसे जल्दी अन्नाहार पर लाया गया। जाते समय उसका वजन १२३½ पौंड था और वह सुबह-शाम प्रतिदिन घूमने जाती थी। शौच प्रतिदिन साफ होता है। नींद अच्छी आती है। छाती में किसी प्रकार का भारीपन नहीं था। दाद का दाग भी ७५%

सूखकर अच्छा हो गया था। सीढ़ी चढ़ने-उतरने पर अब श्वास नहीं फूलता था।

अतः रोगिणी पूर्ण स्वस्थ एवं संतुष्ट होकर घर गयी।

विवेचन : दवा बन्द होने के फलस्वरूप हमने तीव्र उभाड़ की अपेक्षा की थी। लेकिन आहार-शुद्धि के कारण वह टल गया। प्रवेश के तुरन्त बाद ही रोगिणी को उपवास करवाया जाता, तो बहुत सम्भव था कि दमा का तीव्र दौरा उभाड़ के रूप में आता—जैसा कि अन्य उदाहरणों में पाया गया है।

इस रोगिणी को केवल २७ दिन की अल्प अवधि में ही आशातीत लाभ हुआ, यह कहने में कोई अतिशयोक्ति नहीं। वह बहुत शान्त एवं गम्भीर स्वभाव की महिला थी। वह प्रायः सन्तुष्ट और प्रसन्न रहती थी। कभी भी मैंने उसको असन्तुष्ट नहीं देखा। इस स्वभाव के कारण भी रोगिणी को स्वास्थ्य-लाभ करने में आसानी हुई। जो रोगी मन के चंचल और अस्थिर होते हैं, उन्हें नीरोग होने में प्रायः अपेक्षाकृत अधिक समय लगता है।

प्रतिदिन एड्रीनलीन लेनेवाले रोगी को इतना शीघ्र लाभ हुआ, इससे हमें आश्चर्य हुआ, जब कि उन दिनों यहाँ थोड़ी-थोड़ी वर्षा भी हुआ करती थी।

रोगी-संख्या : ७

नाम : स्वामी चिदानन्दजी उदासीन (पंजाब)। **उम्र** : ५५ वर्ष। **प्रवेश-तिथि** : १-६-'५७। **ऊँचाई** : ५'–४"। **वजन** : १२६½ पौंड। **जाने की तारीख** : ३१-७-'५७। **वजन** : १२० पौंड। **चिकित्सा-काल** : २ महीना।

रोग-लक्षण एवं अवधि : दमा का रोग सात वर्षों से है। दमा का दौरा सतत चौबीसों घंटे रहता है। रात को विशेष

रूप से बढ़ जाने के कारण अच्छी नींद नहीं आती। मुश्किल से एक-दो घंटे नींद आती है (१२ से २ बजे के बीच में)। कफ बहुत चिकना होने के कारण काफी जोर देकर, लगातार दो-तीन मिनट खाँसने पर ही थोड़ा-सा निकलता है। इस प्रकार लगातार कई बार खाँसते रहने के कारण रोगी को घबराहट आ जाती है। दमा एवं खाँसी का जोर सुबह और शाम को अधिक रहता है। उस समय थोड़ा-बहुत चिकना कफ भी निकलता है।

पूर्व-इतिहास : ९ वर्ष पूर्व जुकाम हो गया था, जो अन्दर दबकर रुक गया। उसे दूर करने के लिए रोगी ने रत्तीभर अफीम खाना प्रारम्भ किया। अफीम खाने पर सर्दी नाक से बाहर बहकर निकलने लगी। इसी अवसर पर जाड़े के दिनों में रोगी को श्वास लेने में रुकावट शुरू हुई और थोड़ी देर में शरीर एकदम ठंडा होकर वह बेहोश हो गया। आसपास के लोगों ने शरीर को गरम किया, तब कहीं घंटेभर में वह होश में आया। तभी से दमा का रोग लग गया।

औषधि-उपचार : रोगी ने एलोपैथिक या आयुर्वेदिक किसी प्रकार की औषधि का सेवन नहीं किया। लेकिन अफीम एवं धतूरे आदि विष का सेवन लगातार पाँच वर्षों से करता आया है।

अफीम एवं धतूरे के प्रयोग से प्रारम्भ में लाभ होने के लक्षण दीखने लगे। लेकिन जब शरीर को आदत लग गयी, तब फिर दमा का दौरा पूर्ववत् तीव्र रूप में आने लगा।

प्रवेश के समय तक रोगी अफीम एवं धतूरे का सेवन करता रहा। संन्यासी होने के कारण आहार अनियमित और अव्यवस्थित था।

रोगी की शरीर-परीक्षा : नाड़ी : ६० । श्वास : १५ । फेफड़ा : दोनों फेफड़ों में कफ की आवाज अधिक । हृदय : सशक्त ।

अधिक मात्रा में अफीम एवं धतूरे के सेवन से रोगी को सदा खूब गरमी लगती है ।

चिकित्सा : तारीख १-६-'५७ से ६-६-'५७ तक, ६ दिन :

आहार-क्रम	उपचार-क्रम
६-० नीबू १, शहद २ तो०, पानी २० तो०	६-० घूमना, शक्ति अनुसार
	७-० एनिमा (शौच न होने पर)
८-० काढ़ा १० तो०, दूध ५ तो०	८-३० सूर्य-स्नान, मालिश
	१०-३० गरम-ठंडा कटि-स्नान (गरम २ मि०, ठंडा १ मि०) (गरम २ मि०, ठंडा ३ मि०)
१०-० भाजी-सूप १० तो०, टमाटर-सूप १० तो०	
	१२-० स्नान
१-० भाजी २० तो०	
४-० टमाटर-सूप १० तो०, भाजी-सूप १० तो०	३-० छाती की लपेट
	६-० घूमना
६-३० काढ़ा १० तो०, दूध ५ तो०	८-३० रात को सोने के पूर्व सौम्य गरम पाद-स्नान एवं छाती की लपेट ।

अवस्था : श्वास, खाँसी, एवं कफ की तकलीफ पहले की अपेक्षा बढ़ी । पेट साफ नहीं रहता । रोगी को प्रतिदिन एनिमा दिया गया । वजन : १२५ पौंड ।

तारीख ७-६-'५७ से १४-६-'५७ तक, ८ दिन :

८ दिन उपवास (पानी पर)	उपचार पूर्ववत् (सुबह-शाम घूमना बन्द किया गया)

अवस्था : उपवास-काल में गला बहुत सूखता है । प्यास भी काफी लगती है । पेट एवं छाती में कभी-कभी थोड़ा दर्द भी

होता है। उपवास-काल में कुल तीन बार एनिमा दिया गया। फलस्वरूप पेट से काफी गन्दगी निकली। इसलिए पेट और छाती का दर्द कम हुआ। खाँसी कम हुई। दमा का दौरा भी थोड़े परिमाण में सौम्य हुआ। भूख अधिक लगने लगी। वजन ११८ पौंड रहा।

तारीख १५-६-'५७ से २१-६-'५७ तक, ७ दिन :

७ दिन आहार-क्रम संख्या २ उपचार-क्रम सं० ३

अवस्था : सर्दी तथा खाँसी बहुत अधिक बढ़ी है। काला एवं हरे रंग का कफ अधिक परिमाण में निकलता है। कफ निकालने के लिए जोर-जोर से खाँसना पड़ता है। दमा का दौरा रात को पहले की अपेक्षा कुछ कम है। नींद मुश्किल से केवल ३ घंटे आती है, वह भी बीच-बीच में खुल जाती है। वजन ११६ पौंड है।

तारीख २२-६-'५७ से ७-७-'५७ तक, १६ दिन :

६ दिन आहार-क्रम संख्या ३ }
१० ,, ,, ,, ,, ४ } उपचार-क्रम सं० ३

अवस्था : सुधार सन्तोषजनक है। रोगी का दमा क्रमशः कम हो रहा है, लेकिन अभी भी हरा एवं सफेद रंग का कफ निकलता है। छाती में दर्द नहीं है। खाँसी पहले से कम है। छाती में भी काफी हलकापन है। आहार में गाजर और करेला अधिक परिमाण में दिया जाता है।

तारीख ८-७-'५७ से १७-७-'५७ तक, १० दिन :

१० दिन आहार-क्रम संख्या ५ उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : दमे की तकलीफ नहीं जैसी है। कभी-कभी प्रातः-काल एक-आध घंटे के लिए दौरा आ जाता है। शाम को या रात में कोई कष्ट नहीं होता। नींद ५-६ घंटे अच्छी आती है।

भूख अधिक लगती है। दस्त बिलकुल साफ होता है। वजन ११६ पौंड है।

तारीख १७-७-'५७ से ३१-७-'५७ तक, १५ दिन :

७ दिन आहार-क्रम संख्या ६
८ दिन आहार-क्रम संख्या ७ } उपचार-क्रम सं० ४

अवस्था : रोगी को किसी प्रकार का कष्ट नहीं है, इसलिए घर जाने को सोचता है। उपवास एवं रसाहार की निर्बलता दूर हो चुकी है। वजन १२० पौंड। छाती में कफ की आवाज बिलकुल नहीं है।

विवेचन : प्रवेश के समय रोगी अत्यन्त कष्ट में था। उपवास एवं रसाहार के समय कभी-कभी वह भूख से व्याकुल हो जाता। लेकिन रोग से मुक्त होने की प्रबल इच्छा के कारण उसने सब सहन किया।

अफीम एवं धतूरे के कारण कफ अधिक चिकना और गाढ़ा हो चुका था। इससे उसे जोर-जोर से खाँसकर ही निकालना पड़ता था। प्रवेश के समय उपर्युक्त वस्तुएँ बंद कर दी गयी थीं, जिसके प्रतिक्रियास्वरूप प्रथम छह दिन तक रोगी को तीव्र खाँसी और दमा का कष्ट हुआ। वह उपवास के पश्चात् क्रमशः कम हुआ और जाते समय पूर्ण शांत हो गया।

रोगी संन्यासी था। उसके पास मोसम्मी, संतरे, पपीते जैसे फल के लिए पैसे नहीं थे। उसका इलाज दूसरे एक पड़ोसी मरीज की सहायता से चलता था। मोसम्मी एवं अन्य फलों के अभाव में हमने इस रोगी पर गाजर और करेले का अधिक प्रयोग किया। भूख अधिक होने के कारण रोगी को प्रत्येक वस्तु रुचिकर लगती थी। दमा-रोग में गाजर और करेला का इतना अधिक लाभकारी उपयोग हमने इस गरीब संन्यासी से ही सीखा। •

६. चिकित्सा-क्रम की योजना

(१) दमा का रोग अतीव कष्टदायक होता है। सब प्रकार के इलाज करवाने के बाद ही रोगी प्राकृतिक चिकित्सालय में आते हैं। प्रायः सभी रोगी आने के पहले दिन तक दौरे के कष्ट से बचने के लिए औषधियों का प्रयोग करते पाये जाते हैं। रोग पुराना होने के कारण वे लोग प्रायः दुबले एवं निर्बल होते हैं। कुछ लोगों का मन भी, जिनकी शक्ति काफी क्षीण हो गयी होती है, बहुत निर्बल रहता है। वे उपवास एवं आहार-शुद्धि के नाम से पहले से ही डरते रहते हैं। उनके मन में शंकायुक्त भय होता है। सोचते हैं, सब उपचार तो हो चुके, अब प्राकृतिक चिकित्सा भी देख लें। मन निर्बल होने के कारण वे दवा बन्द करके, दौरे के उभाड़ के संकट से बहुत डरते हैं। चिकित्सक ऐसे रोगियों को सौम्य प्रकार का आहार एवं उपचार देना पसंद करते हैं। इस प्रकार के रोगियों से समझौता करके चिकित्सक को अपना चिकित्सा-क्रम निश्चित करना होता है। लेकिन लाभ होते देखकर प्राकृतिक चिकित्सा पर श्रद्धा बढ़ने लगती है। क्रमशः उनका भय निकल जाता है और आग्रह भी कम होता जाता है। तब चिकित्सक को चिकित्सा-कार्यक्रम बनाने में आसानी होती है।

कुछ दूसरे प्रकार के रोगी कहते हैं, "डाक्टर साहब, दवा लेकर तो थक गये, अब आपके आश्रम में आये हैं। जैसा आप कहेंगे वैसा हम करेंगे। बस, आप हमें अच्छा कर दीजिये।" इनका मन रोग की स्थितियों से संघर्ष करते-करते मजबूत बन जाता है। चिकित्सक ऐसे रोगी को कड़ी या तीव्र चिकित्सा (Drastic-treatment) दे सकता है।

(२) चिकित्सालय में प्रवेश होने के कुछ दिन पूर्व ही दवाएँ बन्द करवा देना अच्छा है। चिकित्सक को चाहिए कि वह रोगी को दवाओं से होनेवाली हानियों को समझाकर दवा बन्द करवा दे। परिणामस्वरूप दौरा आने की सम्भावना के बारे में भी उसे सावधान कर देना चाहिए, ताकि उसका मन दौरे के लिए तैयार रहे। दवा बन्द करने के प्रतिक्रियास्वरूप जब दौरा आता है, तब रोगी को उपयुक्त उपचार देकर उसे यथासंभव शीघ्रातिशीघ्र कष्ट-मुक्त करने का प्रयत्न करना चाहिए। दवा बन्द करने के बाद पहला दौरा काफी जोर से आता है, यह ध्यान में रखना चाहिए।

रोगी को तुरन्त उपवास करवाने से भी प्रतिक्रियास्वरूप जोर से दौरा आता है। प्रत्येक अवस्था में प्रयत्न तो यह होना चाहिए कि दवा एवं आहार बंद करने पर पहला दौरा सौम्यरूप में आये, न आये तो सबसे उत्तम है। इसलिए रोगी को धीरे-धीरे उपवास या अल्पाहार पर लाना चाहिए।

उपवास के पूर्व या पश्चात्, रसाहार, अल्पाहार या आहार-शुद्धि निश्चित करते समय निम्नलिखित सूचनाएँ ध्यान में रखनी चाहिए।

शुद्धिजन्य आहार

(१) दूध तथा दूध की बनी कोई भी वस्तु (मट्ठा, दही आदि) रोगी को बिलकुल नहीं देना चाहिए। मक्खन, घी, तेल, तैलीय सूखे मेवे (बादाम, मूँगफली, काजू, अखरोट आदि) भी उसे न दिये जायँ। सूखे फल, जैसे किशमिश, दाख, अंजीर, जरदालू, खजूर, छुहारा आदि का उपयोग किया जा सकता है। इनमें किशमिश और काली दाख सबसे अधिक सुपाच्य है।

इनसे प्रारम्भ करके क्रमशः अंजीर, खजूर एवं छुहारा देना उपयुक्त होगा।

(२) प्रारम्भ में रोगी को नीबू, इमली आदि खट्टी वस्तुओं से बचाना चाहिए। मीठा संतरा या मोसम्मी देने में कोई हर्ज नहीं। उपवास एवं आहार-शुद्धि में दो-तीन सप्ताह रखने के बाद जब दमा का प्रभाव कुछ कम हो जाय तभी रोगी को नीबू का दो-चार बूँद रस देकर शुरू कर सकते हैं। नीबू को बिलकुल सहन न कर सकनेवाले रोगी को हमने प्रतिदिन क्रमशः एक-दो नीबू दिया है। नीबू या खट्टी वस्तु, योग्य परिमाण में जब रोगी ले सके, तभी मानना चाहिए कि उसका दमा ठीक हुआ।

(३) केला, नारियल, गन्ना, शरीफा, रतालू से एक घंटे के भीतर दमा का दौरा शुरू हो सकता है। नारियल अन्ननसिका में कुछ खुरखुराहट पैदा करता है और इससे दौरे को उत्तेजना मिलती है।

(४) शाम का आहार ६ बजे समाप्त करना नितान्त आवश्यक है, ताकि सोते समय पेट एकदम हलका रहे।

पोषक आहार

(५) एक-डेढ़ मास तक बिल्कुल दौरा न आने पर ही मानना चाहिए कि रोगी की शरीर-शुद्धि पर्याप्त मात्रा में हुई है। इसके पश्चात् ही श्वेतसार पदार्थ (पूर्णान्न खिचड़ी, ज्वार-बाजरे आदि की रोटी) दे सकते हैं। प्रारम्भ में रुक्ष अन्न देना उचित है, गेहूँ में कुछ चिकनापन होता है, इसलिए ज्वार, बाजरा अधिक अनुकूल माना जाता है। आहार में अन्न शुरू करने पर रोगी को मानसिक सन्तोष होता है और साथ-साथ (तीन-चार सप्ताह तक) प्रति सप्ताह दो-तीन पौंड वजन भी बढ़ता है।

(६) श्वेतसार के पश्चात् शरीर को बाँधने के लिए प्रोटीन-उबला मूँग अल्प परिमाण में या मीठा (मक्खन निकाला हुआ) मट्ठा देना चाहिए। किसी-किसी रोगी को दूध तथा किसीको केवल दही या मट्ठा अनुकूल आता है। रोगी की प्रकृति तथा आदत देखकर दूध या दही के बारे में निर्णय करना चाहिए।

(७) बादल या अतिवर्षा के दिनों में दमा के रोगी को केवल भाजी का सूप, काढ़ा तथा नीबू, शहद-पानी पर रखना चाहिए, ताकि दौरा आने न पाये।

(८) मिर्च, गरम मसाला या अन्य तेज वस्तुओं के सेवन से श्वास-नलिका में उत्तेजना पैदा होती है। इससे दौरा आने की संभावना बढ़ती है।

(९) दमा के रोगी को तीन-चार महीने तक दौरा बिलकुल न आये, तभी उसका वजन बढ़ाने की कोशिश करनी चाहिए। उस समय सर्वप्रथम मलाई निकाला दूध या मक्खन निकाला मट्ठा देना चाहिए। बाद में क्रमशः मलाईयुक्त दूध एवं मक्खनयुक्त दही भी अल्प मात्रा में दिया जाय। मक्खन तथा घी से बचना उत्तम है। घी-मक्खन उपयोग करने की अवस्था में उसकी मात्रा पर सावधानी रखना अत्यन्त आवश्यक है, अन्यथा वह नुकसान पहुँचायेगा। मक्खन-घी बढ़ाने की अपेक्षा दूध-दही की मात्रा सावधानी से बढ़ाना अधिक सुरक्षित है। वजन बढ़ाने की दृष्टि से अंकुरित मूँग या मसूर उबालकर दिया जा सकता है। मक्खन-घी की अपेक्षा सूखे मेवे (Nuts)—बादाम, काजू, अखरोट अल्प परिमाण में शुरू करके क्षुधा के अनुसार बढ़ाना विशेष हितकर है, क्योंकि सूखे मेवे के प्रोटीन एवं चर्बी (Fat) सुपाच्य होते हैं।

(१०) दमा के रोग में निश्चय ही पक्व आहार की अपेक्षा

सम्पूर्ण कच्चे आहार से शीघ्र लाभ होता है। इससे कब्ज दूर होता है, कम मात्रा में शरीर को अधिक पोषण मिलता है, लेकिन कच्चे आहार पर रोगी को धीरे-धीरे लाना चाहिए। एकाएक जल्दबाजी करने पर उसे वायु-प्रकोप, अपचन या पेचिश की तकलीफ होने की पूरी सम्भावना रहती है।

आहार-क्रम

तरल आहार-क्रम संख्या १

६–० ½ नीबू के साथ शहद २ तोला, पानी (गरम) २० तोला या सिर्फ शहद-पानी या तुलसी का काढ़ा २० तोला, शहद २ तोला

९–० भाजी का सूप १० से २० तोला

१२–० मोसम्मी २-३ या संतरा २-३, गरम पानी में डुबोकर चूसना या रस में गरम पानी मिलाकर पीये।

४–० भाजी का सूप १०–२० तोला

७–० काली दाख का पानी गरम करके या २० तोला तुलसी काढ़ा में १ तोला शहद डालकर

तरल आहार-क्रम संख्या २

१०–० कच्ची साग-भाजी का रस १०–२० तोला (गाजर-रस, पत्ती गोभी, मेथी, धनिआ, चौलाई)। रस को गरम पानी में रखकर किंचित् कुनकुना कर लेना चाहिए।

४–० " "

शेष आहार-क्रम संख्या १ की तरह

आहार-शुद्धि-क्रम संख्या १

६–० नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० तोला

९–० तुलसीकाढ़ा ३० तोला, शहद २ तोला या भाजी-सूप २० तोला या कच्ची भाजी का रस २० तोला

१२–० उबली साग-भाजी २० तोला, कच्ची साग-भाजी २० तोला, करेला (उबला) ५–१० तोला

३–० सुबह ९ बजे की तरह

६–३० ताजे फल–पपीता २० तोला, चीकू २-३, करेला (उबला) ५–१० तोला, सूखे फल ५–१० तोला (अंजीर, खजूर, जरदालू, किशमिश, काली दाख)

सूचना : सूखे फल १२ घंटे तक पानी में भिगोने चाहिए। सूखे मेवे के डूबनेभर ही पानी डालना चाहिए, अधिक नहीं।

आहार-शुद्धि-क्रम संख्या २

९ बजे या दोपहर को ४ बजे एक बार मूँग का पानी २० तोला

शेष आहार-क्रम संख्या १ की तरह।

पोषक आहार-क्रम संख्या १

६–० नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० तोला

९–० तुलसीकाढ़ा २०–३० तोला, किशमिश, जरदालू या काली दाख ३ से ५ तोला

१२–० उबली साग-भाजी २०–३० तोला, कच्ची साग-भाजी १५–२० तोला, करेला १० तोला, पूर्णान्न खिचड़ी २ से ५ तोला

४–० कच्ची साग-भाजियों का रस २० तोला

६–० उबली साग-भाजी, ताजे फल, सूखे मेवे भिगोये हुए ५–१० तोला, कच्ची साग-भाजी १० तोला

पोषक आहार-क्रम संख्या २

१२–० पूर्णान्न खिचड़ी की जगह पर नाचनी, ज्वार-बाजरे की रोटी २ तोले से शुरू करके क्रमशः ५ से १० तोला तक बढ़ा सकते हैं।

पोषक आहार-क्रम संख्या ३

६–० नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० तोला

९–० तुलसीकाढ़ा २० तोला, दूध (बिना मलाई का) २॥ तोले से १० तोले तक, किशमिश, काली दाख, जरदालू २–५ तोला

४–० कच्ची साग-भाजी का रस २० तोला

६–३० (तुलसी काढ़ा + दूध) प्रातः ९ बजे की तरह।

शेष पोषक आहार-क्रम संख्या १ या २ की तरह।

सूचना: इसके बाद सावधानी से (१) दूध की मलाई निकालना बन्द कीजिये। (२) १२ बजे की खुराक में क्रमशः मट्ठा ५ तोले से २० तोले तक बढ़ायें। अनुकूल आने पर बाद में दही शुरू किया जा सकता है।

उपचार-क्रम

शरीर-शुद्धि में मदद पहुँचाने की दृष्टि से आहार के साथ बाह्य उपचार का भी महत्त्व है।

दमा के रोगी के लिए यह आवश्यक है कि उसका पेट सदैव साफ रहे। रात को पेट हलका रहे, ताकि पेट में बोझ होने के कारण दौरा न आने पाये। इसलिए दमा के रोगी को छह बजे

शाम को अपना भोजन समाप्त कर लेना चाहिए। जब तक रात्रि के प्रारम्भ में ९ बजे से १० बजे तक या रात्रि के अन्तिम प्रहर में १ से ५ बजे तक दौरा आने की थोड़ी भी सम्भावना है, तब तक प्रतिदिन ८ या ९ बजे रात को १-२ पिंट कुनकुने पानी का एनिमा ले लेना चाहिए।

रात को सोने के पूर्व एनिमा, गरम पाद-स्नान, छाती का गरम-ठंडा सेंक एवं अन्त में छाती की लपेट (सूती कपड़ा गरम पानी में भिगोकर) देना हितकर है। साधारणतया निम्नलिखित उपचार-क्रम अधिक सफल माना गया है।

उपचार-क्रम संख्या १

६–० (१) शक्ति के अनुसार थोड़ा घूमना (२) एनिमा आवश्यकतानुसार

८ से ९ सूर्य-स्नान, मालिश (विशेषकर पीठ, रीढ़, छाती एवं पसलियों की मांस-पेशियों में)

९ से १० सौम्य गरम कटि-स्नान २ मिनट से प्रारम्भ करके ५ मिनट तक या दौरा आने के पश्चात् शरीर अकड़ने पर समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान ५ मिनट

११–० सादा स्नान (सारे बदन पर गीले तौलिये से घर्षण करना आवश्यक है।)

२ से ४ छाती की लपेट १ से २ घंटे

शाम ६–३० घूमना शक्ति अनुसार

रात ८–३० दौरा आने की संभावना या छाती में भारीपन लगने पर—(१) एनिमा, (२) गरम पाद-स्नान, (३) छाती एवं पीठ पर गरम-ठंडा सेंक (Alternate hot & cold fomentation), (४)

छाती की लपेट (सूती कपड़ा गरम या ठंडे पानी में भिगोकर)

उपचार-क्रम संख्या २

(आहार-शुद्धि के पश्चात् थोड़ी शक्ति आने पर)

६ से ७ या ७॥ तक—घूमना, आसन [(१) पश्चिमोत्तानासन (२) भुजंगासन (३) हलासन (४) चक्रासन (५) अर्ध मत्स्येन्द्रासन (६) अर्ध शलभासन]

८ से ९ सूय-स्नान, मालिश

१०॥ से ११ ठंडे पानी का घर्षणयुक्त सादा स्नान क्रमशः आदत डालने के पश्चात् शुरू करें।

२ से ४ छाती की लपेट १-२ घंटे तक

४–० ठंडा मेहन-स्नान ३ से १० मिनट

६–० घूमना, रात को सोने के पूर्व आवश्यकता होने पर सौम्य गरम पाद-स्नान।

उपचार-क्रम संख्या ३

(पोषणयुक्त आहार के समय)

६ से ७ शक्ति के अनुसार घूमना, बाद में आसन, प्राणायाम

७॥ से ९ सूर्य-स्नान (धूप में कुछ श्रम करना, पेड़ में पानी देना, घास निकालना आदि)

१० बजे तक ठंडे पानी का घर्षणयुक्त सादा स्नान

४ बजे दोपहर को चक्की चलाना या आसन करना

६ बजे घूमना या खेलना

सोने के पूर्व दीर्घ श्वसन।

सूचना : दमा के रोगी को

(१) जलनेति तथा कुछ दिनों के पश्चात् रबरनेति द्वारा नाक साफ करने से बड़ा लाभ होता है। श्वसन-संस्थान का प्रवेश-द्वार, नाक का कफ आदि साफ होने पर श्वास लेने में काफी आसानी होती है। जलनेति या रबरनेति के पश्चात् दीर्घ श्वसन की क्रिया सुचारु रूप से होती है।

(२) जल-धौति : दमा के रोगी के लिए यह उत्तम उपचार है। इससे अन्न-नली एवं आमाशय की सफाई होने के कारण श्वास-प्रश्वास में हलकापन आता है। लेकिन धौति योग्य शिक्षक के बिना करने में खतरा है। कुशल शिक्षक के सामने ही यह क्रिया कुछ दिन तक होनी चाहिए। बाद में स्वयं अकेले घर में कर सकते हैं।

७. विशेष उपचार

१. एनिमा

दमा के रोगी का पेट साफ रखना नितान्त आवश्यक है। कच्चे आहार से दस्त साफ होने में सहायता मिलती है। लेकिन चिकित्सा के प्रारम्भ-काल में खुराक अल्प मात्रा में दी जाती है और रोगी को पुराना कब्ज भी रहता है। इसलिए एनिमा का आधार लेना आवश्यक है। जब कभी रोगी को पेट में गड़बड़ी, वायु, भारीपन, दर्द आदि कोई कष्ट हो तो तुरन्त एनिमा लेना चाहिए।

दौरे के समय रोगी को एनिमा देने से कई बार दौरे का जोर तुरन्त कम होता देखा गया है। पेट में भारीपन, वायु का प्रकोप या दर्द होने पर किंचित् सेंक देने के बाद एनिमा देने से एनिमा के पानी के साथ ही मल बाहर निकलने में आसानी होती है।

२. समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान

इसके लिए बड़े टब की आवश्यकता होती है, जिसमें रोगी आसानी से लेट सके। टब के जल की उष्णता ९०° से ९८° तक रखनी चाहिए। १००° से अधिक गरम पानी होने से इष्ट लाभ नहीं होता। उपर्युक्त टब में रोगी को अपने सब अंग-प्रत्यंगों को शिथिल कर लेट जाना चाहिए। इससे थकी मांस-पेशियों और ज्ञानतन्तुओं का तनाव दूर होता है। शरीर में स्फूर्ति आती है। विशेषकर दौरे के कारण दमे के रोगी को कभी-

कभी नींद नहीं आती। उस समय सारा बदन टूटने लगता है, छाती, पीठ तथा रीढ़ की हड्डी जकड़ी-सी मालूम पड़ती है। थकान के कारण इच्छा होने पर भी नींद नहीं आती। इसलिए सिर में भारीपन लगता है। थकान के कारण भूख लगने पर भी रोगी को कुछ खाने-पीने की इच्छा नहीं होती। उस समय वह यही चाहता है कि किसी प्रकार नींद आ जाय। ऐसे मौके पर समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान से रोगी की समस्त पेशियों और ज्ञानतन्तुओं की थकान दूर होगी एवं उसे अच्छी तरह नींद भी आ जायगी।

सावधानी : समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान (Neutral full tub-bath) की अवधि ५ से १५ मिनट तक, रोगी की शारीरिक शक्ति देखकर, निश्चित करनी चाहिए। अवधि का विशेष महत्त्व है। सिर पर थोड़ा पसीना आते ही पूर्ण टब-स्नान की समाप्ति हो जानी चाहिए। समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान के समय रोगी के सिर पर ठंडे पानी की पट्टी बदल-बदलकर रखना कभी नहीं भूलना चाहिए। अन्यथा रोगी को बेचैनी, घबड़ाहट, चक्कर या गफ़लत करने से बेहोशी भी आ सकती है। रोगी को चाहिए कि इस प्रकार का टब-स्नान बिना सहायक के कभी न ले। शुरू से अन्त तक सहायक का उपस्थित रहना आवश्यक है।

३. ठंडा घर्षण-स्नान

सादा स्नान के समय ठंडे पानी से भीगे खुरदरे तौलिये को निचोड़कर उससे सारा बदन अच्छी तरह रगड़ना चाहिए। इस स्नान को पैरों से शुरू कर क्रमशः हाथ, कमर, पेट, छाती, पीठ, चेहरा (Face) और अंत में सिर का क्रम आना चाहिए।

इससे त्वचा के रक्ताभिसरण में वृद्धि होती है। फलस्वरूप

उसके द्वारा विकार-विसर्जन की क्रिया में मदद पहुँचती है। इसके अतिरिक्त त्वचा की गर्मी एवं सर्दी को सहन करने की शक्ति तथा स्नायविक शक्ति में वृद्धि होती है।

४. गरम पाद-स्नान

दमा के दौरे के पूर्व या दौरे के समय भी यह मामूली उपचार बहुत काम देता है। इससे दौरे का जोर कुछ तो मन्द अवश्य पड़ जाता है, लेकिन कभी-कभी पूरा शांत भी हो जाता है। सहन होने लायक गरम पानी के बर्तन में पिंडलियों तक दोनों पैर डुबोकर कुर्सी पर आराम से बैठ जाइये। यह क्रिया कमरे के भीतर करना सुरक्षित है, ताकि रोगी को सीधी हवा लगने न पाये। बाल्टी द्वारा गरम पाद-स्नान किया जा सकता है।

इसे अधिक प्रभावशाली बनाने के लिए रोगी को एक कम्बल ओढ़ा दें। पसीना आने तक बाल्टी में से थोड़ा-थोड़ा पानी निकालकर उतनी ही मात्रा में अधिक गरम पानी मिलाते जायँ। पसीना छूटने पर अच्छी तरह निचोड़े ठंडे गीले तौलिये से पोंछ-कर (हवा से बचाने के लिए) रोगी को कपड़े से ढँक दें। पसीना अधिक निकालने की जरूरत होने पर कम्बल ओढ़ाकर रोगी को बिस्तर पर आधा से एक घंटा तक लिटा दें। इस उप-चार के समय सिर पर ठंडी मिट्टी-पट्टी या ठंडे पानी की पट्टी बदल-बदलकर रखना कभी न भूलें।

गरम पाद-स्नान से दोनों फेफड़े, सिर आदि शरीर के ऊपरी भाग के रक्त की रुकावट (Congestion) दूर होती है।

५. गरम पानी में हाथ एवं पैर को डुबाने की क्रिया

दमा के अतिशय तीव्र दौरे के समय जब रोगी बहुत परेशान हो जाता है, तब रोगी को खाट पर बैठाकर पैरों को गरम पानी

में एवं सामने कुर्सी रखकर दोनों हाथों को गरम पानी के बरतन में रखा जा सकता है। इससे पूरे शरीर को सौम्य भाप-स्नान का लाभ मिल जाता है। थोड़ा पसीना आने पर यह स्नान तुरन्त बंद कर देना चाहिए। रोगी की सहनशक्ति देखकर उपर्युक्त स्नान की अवधि तय करनी चाहिए। इससे शरीर के ऊपरी भागों की रुकावट (Congestion) दूर होती है। इस उपचार में कम्बल ओढ़ाने पर तुरन्त पसीना आने लगता है।

आवश्यकता पड़ने पर सिर्फ दोनों हाथों को गरम पानी में डुबोकर भी उपर्युक्त स्नान की विधि की जा सकती है।

६. नाक, गले एवं छाती का बाष्प-स्नान

दौरे के समय श्वास-नलिकाओं में आकुंचन की क्रिया होती है, यह पिछले अध्यायों में बताया जा चुका है। नाक, गले तथा छाती में बाष्प देने से श्वास-नलिकाएँ किंचित् फैल जाती हैं और उनमें रुका कफ आसानी से छूटकर बाहर निकल जाता है।

चाय बनाने की साधारण केटली में रबर की नली लगाकर नाक, गले एवं छाती का सौम्य बाष्प-स्नान अच्छी तरह किया जा सकता है। बाष्प नाक के जरिये लेने से अधिक लाभ होता ही है। पानी में नीलगिरी तेल मिलाने से वह बाष्प-स्नान विशेष प्रभावोत्पादक होता है। एक मोटा कम्बल ओढ़कर केटली की नली द्वारा छाती एवं कंधों पर भी बाष्प-स्नान आसानी से लिया जा सकता है। १५-२० मिनट से अधिक यह बाष्प-स्नान नहीं लेना चाहिए। शरीर के ऊपरी भाग में थोड़ी गरमी पहुँचाकर पसीना निकालना पर्याप्त होगा।

७. ठंडी चादर-लपेट

पूर्वतैयारी : दो कम्बलों पर एक गीली चादर (ठंडे पानी

में भिगोकर निचोड़ी हुई) और उस पर एक तौलिया छाती पर लपेटने के लिए बिछा दिया जाय। उस बिछौने पर रोगी को नंगे या लँगोटी पहनाकर लिटा दिया जाय। सर्वप्रथम छाती को तौलिये से लपेट दें। बाद में दोनों पैर, हाथ, पेट, छाती, कान, दोनों आँख चेहरा (नाक को खुला रखकर) गीली चादर के दोनों पल्लों से अच्छी तरह चुस्त लपेटना चाहिए। चादर के नीचे-वाले कम्बल को चद्दर के ऊपर ठीक उसी प्रकार (जिस प्रकार चादर लपेटी गयी है) लपेटा जाय।

विशेष अवस्थाओं में रोगी की शारीरिक शक्ति कम होने पर गीली चादर को सौम्य गरम पानी में भिगोकर भी निचोड़ सकते हैं। यथासंभव ठंडे पानी से चादर भिगोना सर्वोत्तम है।

८. उपर्युक्त चादर-स्नान धूप में करना विशेष उत्तम

इतना ध्यान में रहे कि सिर पर छाया हो और शरीर का शेष भाग धूप में रहे। आवश्यकतानुसार सिर पर ठंडी मिट्टी या पानी की पट्टी बदलते हुए रखें।

प्राय: १-१॥ घंटे के पश्चात् रोगी को पसीना आने लगता है और गरमी महसूस होने लगती है। रोगी को जब तक सुहाये (१-२ घंटे तक), उपर्युक्त चादर-स्नान दिया जा सकता है।

पसीने द्वारा शरीर से विजातीय द्रव्यों को बाहर निकालने का यह बहुत ही प्रभावकारी उपाय है। ठंडी चादर-लपेट द्वारा शरीर से पसीना निकालना वाष्प या अन्य गरम पानी के उपचार द्वारा पसीना निकालने की अपेक्षा कई गुना लाभप्रद है।

इसके पश्चात् रोगी को ठंडे पानी या सादे पानी से शरीर को अच्छी तरह रगड़कर घर्षण-स्नान करना चाहिए।

९. ठंडी छाती-लपेट

रोगी जब बहुत कमजोर होता है, तब वह ठंडे पानी का स्पर्श सहन नहीं कर पाता। इसलिए प्रारम्भ में सूती कपड़े को गरम पानी से भिगोना चाहिए और बाद में क्रमशः ठंडे पानी की आदत डालनी चाहिए।

छाती की ठंडी लपेट दमा (या फेफड़े सम्बन्धी अन्य रोगों) में अत्यन्त उपयोगी तथा सौम्य उपचार है। सभी प्रकार के दमा-रोगियों को किसी भी अवस्था में यह दिया जा सकता है।

अन्य सभी उपचारों में जहाँ छाती को गरम कर वाष्प द्वारा पसीना निकालने की क्रिया बतायी गयी है, अंत में कम-से-कम १ घंटे तक ठंढी छाती की लपेट रखनी चाहिए।

१०. छाती का गरम-ठंडा सेंक

छाती के गरम-ठंढा सेंक के पश्चात् छाती की ठंडी लपेट देनी चाहिए। हमारा अनुभव यह है कि दमा-रोग में इस क्रिया से जितना लाभ पहुँचाया जा सकता है, उतना और किसी उपचार से संभव नहीं। दमे के दौरे के समय भी यह सर्वोत्तम उपचार है। कम-से-कम दौरे के समय तो इस उपचार के सामने सब उपचार फीके पड़ जाते हैं।

गरम-ठंडा सेंक कमजोर-से-कमजोर रोगी को भी आसानी से दिया जा सकता है। इस उपचार में साधन-सामग्री भी कम लगती है, यह इसकी दूसरी विशेषता है।

११. सौम्य गरम कटि-स्नान

प्रारम्भ में दमा का रोगी एकाएक ठंडा उपचार सहन नहीं कर पाता। इसलिए सौम्य गरम कटि-स्नान दिया जाता है।

शीत ऋतु में केवल सौम्य गरम कटि-स्नान ७ मिनट तक पर्याप्त होगा। गरमी के मौसम में सौम्य गरम कटि-स्नान के बाद रोगी को ठंडा कटि-स्नान भी देना चाहिए। ठंडा कटि-स्नान एक-दो मिनट से शुरू करके गरम कटि-स्नान की अवधि के बराबर दे सकते हैं। रोगी की हालत देखकर उसे क्रमशः सिर्फ ठंडा कटि-स्नान पर लाना चाहिए।

इससे रोगी की पाचन-शक्ति में सुधार होता है। वायु-प्रकोप, पेट-दर्द आदि के समय तुरन्त लाभ होता है। आवश्यकता पड़ने पर रोगी की अनुकूलता देखकर गरम-ठंडा कटि स्नान भी दिया जा सकता है।

१२. अन्य उपचार

सूर्य-स्नान और मालिश भी रोगी के दैनिक उपचार-क्रम में होना जरूरी है। छाती, रीढ़, पसलियां तथा कंधों की मालिश से रोगी को काफी आराम मिलता है।

सौम्य धूप में मालिश और सूर्य-स्नान दोनों एक साथ हो सकता है। सूर्य-स्नान से पोषक तत्त्व 'ड' मिलता है। सूर्य-स्नान से भी कुछ रोगियों का कफ ढीला होकर बाहर निकलने लगता है। सूर्य-स्नान का परिणाम शरीर के विभिन्न कोषों में होता है। सूर्य-स्नान से लाल किरणों (Red Cells) की लाली (Pigmentation) में वृद्धि होती है।

सूर्य-स्नान तेज धूप में नहीं लेना चाहिए, अन्यथा चमड़ी पर अनिष्ट परिणाम होता है। सूर्य-स्नान की अवधि भी रोगी की अवस्था देख निश्चित की जाती है। अधिक देर तक सूर्य-स्नान लेने से (तेज धूप में या सौम्य धूप में भी) रोगी में कमजोरी, चक्कर आने लगते है। इसलिए सूर्योदय या सूर्यास्त के समय ही

सूर्य-स्नान लेना हितकर है। उस समय की किरणों में विशेष शक्ति होती है।

दीर्घ श्वसन (Deep Breathing): फेफड़ों की शक्ति बढ़ाने के लिए यह बहुत उपयोगी, लेकिन सौम्य व्यायाम है। पुराने दमा के रोगी की छाती, पीठ एवं रीढ़ की पेशियों, ज्ञान-तन्तुओं एवं श्वास-नलिकाओं में अस्वाभाविक कड़ापन आ जाता है। फलस्वरूप छाती पूरी तरह फैलने या सिकुड़ने नहीं पाती। दीर्घ श्वसन की नियमित क्रिया से कड़ापन क्रमशः कम होता है और फेफड़ों की शक्ति बढ़ती है। फेफड़ों की शक्ति बढ़ाने का अर्थ है, उसके द्वारा रक्त-शुद्धि की क्रिया में वृद्धि। दीर्घ श्वास के समय श्वास-नलिकाओं में रुका हुआ कफ आसानी से बाहर निकल जाता है।

८. दौरे के समय आहार-उपचार

हमारे सामने भयंकर एवं सौम्य दमे के दौरेवाले २००-२५० रोगी आये और सफलतापूर्वक उनका उपचार किया गया। उसी अनुभव के आधार पर हम निम्नलिखित निष्कर्ष पर पहुँचे हैं :

उपचार

१. दौरा आते ही सर्वप्रथम रेंड़ी के तेल का एनिमा देकर रोगी का पेट साफ करा देना चाहिए। इससे मल या कुछ गैस निकलने से श्वास लेने में सुविधा होगी। कभी-कभी तो केवल एनिमा से रोगी को काफी राहत मिल जाती है। उसे दूसरा उपचार देने की आवश्यकता नहीं रहती।

शरीर ढँककर गरम पाद-स्नान देने पर, थोड़ा पसीना आने के बाद रोगी को कई बार आराम मिल जाता है। उसे नींद भी आ जाती है। उपचार की विधि पिछले प्रकरण (५) में बतायी गयी है।

२. पीठ, छाती एवं पसलियों की मांसपेशियों की मालिश, महाप्राचीरा पेशी (Diaphragm) की मालिश और कंधों की भी मालिश करनी चाहिए। उक्त मालिश के तुरन्त बाद छाती का गरम-ठंडा सेंक १० से २० मिनट तक देकर छाती की लपेट देनी चाहिए। रोगी की अवस्था देखकर सूती कपड़ा ठंडे पानी से भिगाकर या सूखा लपेटकर उस पर गरम कपड़ा लपेट दें।

३. यह एक अचूक उपचार है। कितने भी कष्टदायक दौरे के समय यदि एक बार सेंक से दौरा शांत नहीं होता, तो आध-आध घंटे के अन्तर पर यह सेंक दुहराते रहें। इस प्रकार के सेंक

देने से थोड़ा कफ बाहर निकलने के बाद तुरन्त रोगी को एकदम शान्ति मिलती है और नींद भी आने के उदाहरण हमने देखे हैं।

गरम-ठंडा सेंक एनिमा या गरम पाद-स्नान के बाद दिया जा सकता है। सेंक के बाद रोगी को गरम पेय (तुलसी का काढ़ा अदरक और शहद मिलाकर) देना अत्यन्त लाभकारी है। इससे रोगी की छाती को अच्छी सेंक मिलती है और सेंक के कारण श्वासनलिकाओं से छूटा कफ आसानी से बाहर निकल जाता है।

इसके अतिरिक्त एक और उपचार है : पृष्ठभाग की पाँचवीं एवं छठी कशेरुका के मध्य से रीढ़ के दोनों ओर श्वसन के ज्ञानतन्तु अवस्थित हैं। दौरे के समय जब छाती फूलने लगती है तो दोनों अंगूठों से उपर्युक्त पाँचवीं एवं छठी कशेरुका के संधि-स्थान के दोनों बाजू पर दबाव डालना चाहिए और रोगी के श्वास छोड़ते ही अँगूठा उठा लेना चाहिए। इस प्रकार चार-पाँच मिनट दबाने की क्रिया से, प्रथम बार दौरे का जोर निश्चित रूप से एकदम कम हो जायगा और श्वास लेने में हलकापन अनुभव होगा। इसके पश्चात् पीठ, छाती, महाप्राचीरा पेशी एवं पसलियों की मालिश पाँच-दस मिनट करके छाती की सूखी लपेट देना पर्याप्त होगा।

महत्त्व की बात यह है कि उपर्युक्त उपचार का प्रभावशाली परिणाम दो-तीन बार से अधिक नहीं होता। चौथे बार वह शायद बिलकुल निरुपयोगी सिद्ध हो तो आश्चर्य नहीं। कारण, श्वसन-केन्द्र को उसकी आदत पड़ जाती है।

इसलिए अन्य सब उपचारों के विफल होने पर ही उपर्युक्त पचार का प्रयोग करना चाहिए। इसे अन्तिम प्रयोग के लिए सुरक्षित रखना उचित है।

सावधानी

उपचार के प्रकरण में समशीतोष्ण पूर्ण टब-स्नान एवं छाती, नाक, गले आदि में स्थानीय बाष्प-स्नान (Local Steam-bath) के उपचार बताये गये हैं। कभी-कभी इस प्रकार के गरम उपचार से एक तो रोगी को थकान आती है और परिणाम-स्वरूप श्वास-नलिकाओं की रुक्षता भी बढ़ने की सम्भावना रहती है। गरम उपचार रोगी को थोड़ी देर तक बहुत अच्छे लगते हैं और लगता है कि उसका दौरा एकदम चला गया। तथापि कम-से-कम पाँच-सात मिनट तक गरम उपचार देना उचित है। इसकी अवधि निश्चित करने में गलती होने पर रोगी के दौरे की उग्रता कम होने के बजाय बढ़ सकती है। रोगी की प्रतीकार की शक्ति भी कम होने की सम्भावना रहती है। इनका प्रयोग कचित् ही करना उत्तम है। बार-बार प्रयोग करने में रोगी की निर्बलता बढ़ती है और परिणाम अनुकूल की जगह प्रतिकूल आने लगता है।

दौरे के समय सौम्य उपचार से दौरा शांत होने में भले ही देर लगे, लेकिन वही सर्वश्रेष्ठ है।

ऊपर बताये गये उपचारों से रोगी के दौरे में कोई फर्क न पड़े, तो छाती एवं पीठ को पूरी तरह लपेटते हुए तौलिये द्वारा तीन बार गरम-ठंढा पानी का सेंक देना चाहिए। उसके बाद छाती की लपेट (पैक) लगाकर सभी उपचार बंद कर देने चाहिए। कभी-कभी पुराने रोगियों के उपचार करते समय ऐसे मौके आते हैं कि उन पर उपचार का परिणाम तुरन्त नहीं दिखायी देता। लेकिन एक-दो घंटे धीरज रखने पर दौरा क्रमशः अपने-आप कम होकर शांत हो जाता है। धीरज खोकर घबराने से दौरा शांत होने के बजाय बढ़ सकता है।

दौरा शांत न होते देखकर लगातार २-३ घंटे उपचार देते रहने से रोगी भी थककर ऊब जाता है और उपचार भी निष्फल प्रतीत होता है। दौरे का सामना करने के लिए रोगी की मानसिक भूमिका तैयार करना सबसे बड़ी चिकित्सा है। दमा के दौरे की आशंका से भयभीत होने पर सारे शरीर के स्नायु-केन्द्रों में एक प्रकार की उत्तेजना उत्पन्न होती है, जो दौरे आने के लिए अधिक अनुकूलता प्रदान करती है।

कुछ रोगियों को प्रतिदिन निश्चित समय पर नियमित रूप से दौरा आता है। उसका भय भी मन में लगा रहता है। अति निराश तथा भयभीत रोगी को दौरे के नियत समय के पूर्व ही एनिमा देने एवं आवश्यक उपचार करने तथा सान्त्वना देने से बड़ा लाभ होता है। इसके बावजूद दौरा आता है, तो वह बहुत सौम्य होगा। कभी-कभी रोगी की प्रसन्नता एवं निश्चिन्तता के कारण दौरे टल भी जाते हैं।

शरीर-शुद्धि के साथ-साथ दौरे की तीव्रता क्रमशः कम होती जाती है। अंत में अच्छी शरीर-शुद्धि के पश्चात् दौरे का आना ही बन्द हो जाता है।

दौरे के समय आहार

यह कभी नहीं भूलना चाहिए कि बाह्य उपचार (External Treatment) की अपेक्षा आहार तथा मानसिक उपचार का अत्यधिक महत्त्व है। दौरे के समय बीच-बीच में गरम पानी पीने से भी दौरे शांत होने के उदाहरण मिलते हैं। दौरे के समय पानी का उपवास सर्वश्रेष्ठ है। लेकिन जब किसी रोगी का दौरा सतत दो-चार दिन या अधिक समय तक चलता रहे, तो गरम पानी में शहद अथवा तुलसी-काढ़ा में शहद डालकर, बीच-बीच

में रोगी की इच्छा के अनुसार थोड़ा-थोड़ा पिलाते रहना चाहिए। शहद की मात्रा दिनभर में २ से ५ तोला पर्याप्त है। शहद की मात्रा अधिक-से-अधिक न होकर कम-से-कम होनी चाहिए। अधिक शहद लेने से रोगी का पेट भारी हो जाता है, भूख मन्द होने लगती है, इसलिए दौरे से मुक्त होने के बाद भोजन की मात्रा बढ़ाने में कठिनाई होती है।

जिन रोगियों को नीबू अनुकूल आता हो, उन्हें नीबू (कम-से-कम प्रतिबार १/४ से १/२ तक) के साथ शहद एवं गरम पानी देना विशेष उत्तम है। नीबू की संख्या दिनभर में दो या अधिक-से-अधिक तीन होनी चाहिए।

एक रोगी को लगातार १५ दिनों तक दौरा आया, उस समय उसे केवल नीबू, शहद-पानी पर रखा गया था। इतनी लम्बी अवधि तक दौरा टिकने का उदाहरण शायद ही किसीको मालूम हो। आश्चर्य यह है कि इसके बाद उस रोगी को करीब सात-आठ वर्ष हो गये दमा के दौरे का दौर तो गया ही, साधारण कष्ट भी नहीं हुआ। वे बीच-बीच में पाँच-सात दिन का उपवास वर्षभर में एक-दो बार कर लिया करते हैं।

नीबू, शहद-पानी के स्थान पर साग-भाजी, गाजर एवं पत्ती-भाजी का सूप भी दिया जा सकता है। पत्ती-भाजियों में चौलाई, धनिया सुपाच्य एवं सर्वश्रेष्ठ है। मेथी भी दी जा सकती है। पालक की पत्ती-भाजी पचने में भारी होती है। इसलिए उसकी मात्रा कम होनी चाहिए।

मीठी मोसम्मी या संतरे का थोड़ा-थोड़ा रस गरम पानी में मिलाकर दिया जा सकता है। मूँग का सूप नहीं देना चाहिए। कोई भी भारी वस्तु पेट में जायगी तो दौरे के समय तेज श्वास-प्रश्वास की प्रक्रिया के साथ-साथ आमाशय पर अनावश्यक

दबाव पड़ता है, इसलिए पाचन-क्रिया में अधिक रुकावट होती है। दौरे के समय हलकी वस्तु भी अधिक मात्रा में लेने से पेट में बोझ हो जायगा। इससे दौरे की तीव्रता तुरन्त ही बढ़ जायगी, यह कभी नहीं भूलना चाहिए। इसलिए सुपाच्य वस्तुओं को कम-से-कम मात्रा में देना चाहिए। केवल गरम पानी पीना सर्वोत्तम है।

दौरा शांत होने पर ही रोगी का शुद्धि आहार क्रमशः भूख के अनुसार बढ़ाना उचित है। ●

९. अन्तिम चेतावनी

आरोग्य-लाभ करने के पश्चात् कम-से-कम एक वर्ष तक एक बार भी दमा का दौरा न आये, तभी दमा के रोगी को समझना चाहिए कि वह रोग-मुक्त हुआ। तब तक सावधानीपूर्वक चिकित्सक के निदेशन का श्रद्धापूर्वक पालन करें। ऐसा करने पर ही वे सचमुच आरोग्य के अधिकारी होंगे। अन्यथा बहुत मेहनत करके एक-दो महीने का बढ़ाया हुआ वजन एक ही बार के दमा के दौरे से चला जाता है। बाद में वजन और भी गिरता जाता है। इसलिए दमा के रोगी को वजन के लोभ में न पड़कर एक वर्ष तक दौरा न आये, ऐसा आहार-विहार रखना चाहिए। बहुत कमजोरी न आने पाये, सामान्य कामकाज के लायक शक्ति बनी रहे, इतने में समाधान मानना चाहिए।

वजन के लोभ में आकर दूध की मात्रा बढ़ाना या मक्खन, घी प्रारम्भ करने में खतरा है, यह कभी नहीं भूलना चाहिए। केवल निर्बलता से बचने की दृष्टि से जितने दूध या छाछ की आवश्यकता हो, उतना ही लेना उचित है। आहार के संयम के साथ-साथ ब्रह्मचर्य के बिना स्वास्थ्य-लाभ करने की इच्छा रखना अपने-आपको धोखा देना होगा। पूर्ण आराम होने तक ब्रह्मचर्य का दृढ़तापूर्वक पालन करना चाहिए।

रात को ९ या १० बजे सोकर प्रातःकाल कम-से-कम ५ बजे या जल्दी उठकर घूमना और व्यायाम, आसन आदि नियमित रूप से करना चाहिए। खाने-पीने के लोभ में आकर असंयम करनेवाले को दौरे का डर सदैव लगा रहेगा, यह स्वाभाविक भी है। कम-से-कम इतना ध्यान रहे कि रात को

गरिष्ठ एवं अति भोजन करना दौरे की पूर्वतैयारी है। फल, साग-भाजी थोड़ा अधिक खाया जाय तो इतनी तकलीफ नहीं होगी, लेकिन पक्वान्न, तेल-मिर्च से बनी चीजें अधिक खाने पर दौरे के आक्रमण से कोई भी नहीं बच सकता। इसलिए रसनेन्द्रिय का संयम बहुत महत्त्व रखता है। यह कठिन अवश्य है, लेकिन अभ्यास से क्रमशः आसान होता जाता है।

व्यायाम की आदत भी डालनी चाहिए। व्यायाम की दृष्टि से अधिक उम्रवालों को घूमना एवं आसन का व्यायाम पर्याप्त होगा, लेकिन जवान लड़के को चक्की चलाना दौड़ने-खेलने आदि का व्यायाम करके शरीर से एक बार अच्छी तरह पसीना निकालना चाहिए। इससे फेफड़े मजबूत होंगे और पाचन-क्रिया भी बलवती रहेगी। पाचनेन्द्रिय को आराम देने की दृष्टि से प्रत्येक एकादशी को रसाहार, फलाहार या अल्पाहार और महीने में एक दिन का पानी पर उपवास करना चाहिए। उपवास या रसाहार के बाद पहले दिन आधी खुराक और बाद में दूसरे दिन पूरी खुराक ले सकते हैं।

यह कहने की आवश्यकता नहीं कि दमा के रोगी को चाय-काफी, बीड़ी, तम्बाकू, सुँघनी (Snuff) आदि के व्यसनों को सदा के लिए छोड़ देना चाहिए। व्यसनों द्वारा विष को शरीर में प्रविष्ट कर हम रोग के लिए भूमिका (Ground) तैयारी करते हैं। व्यसनी व्यक्ति का नीरोग रहना प्रायः असंभव ही है—विशेषकर दमा के रोगी को।

अनेक रोगी उपर्युक्त व्यसनों को छोड़ने का व्रत लेकर हमारी संस्था से जाते हैं और भविष्य में उसको निभाते हुए सुख तथा शान्ति का जीवन व्यतीत करते हैं।

१०. आहार तथा उपचार-क्रम

आहार

रक्त द्वारा ही हमारे शरीर के प्रत्येक अवयव को पोषण-शक्ति एवं उष्णता प्राप्त होती है। दैनिक कार्य करते समय विभिन्न प्रकार के कोषों में जो टूट-फूट होती है, उसके स्थान पर नये कोषों का निर्माण कर उसकी क्षति-पूर्ति भी रक्त की मदद से ही सम्भव है। शरीर के निष्प्रयोजनीय (विजातीय) द्रव्यों को फेफड़े, वृक्क, त्वचा और मलद्वार द्वारा बाहर निकालने आदि का कार्य भी रक्त के माध्यम से होता है। इसीलिए शरीर के अवयवों को स्वस्थ रखने के लिए यह आवश्यक है कि रक्त शुद्ध एवं दोषरहित हो। उसकी शुद्धि-अशुद्धि पर ही स्वास्थ्य का स्तर निश्चित होता है। रक्त की अशुद्धि के कारण शरीर के अवयवों की क्रियाशीलता में जब बाधा उत्पन्न होती है और उसमें न्यूनता आती है, तब विकारवाहक संस्थान शुद्धि की क्रिया करते-करते थक जाते हैं। फलतः उनके कार्य में न्यूनता आती है और अवयवों की क्रियाशीलता की कमी या रुकावट को रोग का नाम दिया जाता है।

रक्त का धर्म क्षारप्रधान है। उसमें अम्लता होती है, पर अल्प परिमाण में। रक्त जिस अनुपात में दूषित या विकारयुक्त होगा, उसी अनुपात में उसकी अम्लता में वृद्धि होगी। भयंकर या कठिन रोगों में रक्त का संतुलन बिगड़कर वह क्षारप्रधान न रहकर अम्लप्रधान हो जाता है। किसी रोग या रोगी का आसानी से नीरोगी होना या कष्टसाध्य होना रक्त के संतुलन पर

निर्भर करता है। रक्त का संतुलन कायम रखने के लिए आवश्यक है कि उसके आहार में भी क्षारधर्मी पदार्थों की विपुलता एवं अम्लधर्मी वस्तुओं की न्यूनता हो। साधारण तौर पर कहा जा सकता है कि संतुलित आहार में ६५% से ७५% तक क्षारधर्मी और शेष २५% से ३०% अम्लधर्मी पदार्थ होने चाहिए।

खाद्य पदार्थों को मोटे तौर पर दो भागों में बाँटा जा सकता है : १. क्षारधर्मी—ताजे फल, शाक-सब्जी आदि। २. अम्लधर्मी—अनाज (दाल, गेहूँ, चावल आदि), मक्खन, घी, तेल या तेलयुक्त सूखे मेवे। यह महत्त्व की बात है कि अनाज को पॉलिश करने या छानने से उसमें जो थोड़ा क्षार-तत्त्व होता है वह भी निकल जाता है एवं उसकी अम्लता में वृद्धि होती है।

धान्य को अंकुरित करके और साग-भाजी को ताजा खाने से उसके क्षार सम्पूर्णतया सुरक्षित रहते हैं। पकाने से उसके क्षार-तत्त्व नष्ट होते हैं। इसलिए अमृतान्न या कच्चे आहार को सर्वश्रेष्ठ माना गया है। पकाने से खाद्य पदार्थ के पोषक तत्त्वों एवं विभिन्न क्षारों की हत्या होती है। कुछ आहार-शास्त्रियों की राय है कि स्वास्थ्य या रक्त के संतुलन को कायम रखने के लिए कम-से-कम ५०% खाद्य पदार्थ कच्चे एवं ताजे होने चाहिए। आजकल शाक-सब्जी हम लोग कच्ची और पकी दोनों खाते हैं। उसमें पकी या उबली ५०% और ताजी एवं कच्ची ५०% होना नितान्त आवश्यक है।

कच्चा आहार लेते समय आहार की मात्रा पर नियंत्रण रखना आसान होता है। उससे तृप्ति भी अधिक होती है। मान लीजिये, १२ तोला कच्ची गाजर कोई रोगी खाता है, तो वह उसे अच्छी तरह चबाकर रस-ग्रहण करता हुआ खायगा। लार मिलने से उसमें मिठास भी अधिक आयेगी। उबली गाजर २० तोला होने पर भी वह कम समय में खायेगा, जो पेट के लिए बोझ

होगा और १२ तोला कच्ची गाजर के बराबर पोषण भी नहीं प्राप्त होगा।

दमा के रोग में यह आवश्यक है कि पेट सदैव हलका रखा जाय। कच्चा आहार परिमाण में अल्प होने पर भी पक्व आहार की तुलना में अधिक स्वादिष्ट एवं पोषक होता है। उससे पेट भी हलका रहता है।

अनाज (दाल, रोटी, चावल), दूध, दही या दूध की बनी हुई वस्तुएँ अम्लधर्मी होने के कारण इनसे कफ की वृद्धि होती है। इसलिए दमा के रोगी को शुद्धिकाल में केवल ताजी शाक-सब्जी एवं फल पर रखना चाहिए, जिससे रक्त की अम्लता क्रमशः कम होती रहे।

शाम का भोजन हलका होने पर भी ६ बजे समाप्त हो जाना चाहिए, ताकि रात को आमाशय पर बोझ बिलकुल न पड़े। रात को भारी भोजन या भरपेट भोजन करने से दौरा आने की पूरी संभावना रहती है। प्यास न लगने पर पानी पीने की कोई आवश्यकता नहीं। रात को देर से अधिक मात्रा में पानी पीना भी उचित नहीं है। प्रातःकाल करीब ६-७ बजे कोई गरम पेय या पानी उचित मात्रा में पीना अच्छा रहता है, इससे शौच होने में मदद मिलती है।

आहार में कच्ची वस्तुएँ प्रचुर मात्रा में होने से कब्ज भी दूर होगा और स्वास्थ्य क्रमशः सुधरता जायगा।

रोगी की व्यक्तिगत अवस्था को ध्यान में रखकर ही आहार के आकार और प्रकार में परिवर्तन करने की आवश्यकता रहती है।

आहार-क्रम संख्या १ : रसाहार

६–० नीबू ½ से १ तक, शहद १–२ तोला, पानी गरम १०–२० तोला
९–० संतरा या मोसम्मी १ से ३ तक
१२–० ,, ,, ,,
३–० ,, ,, ,,
६–० ,, ,, ,,
८–० नीबू ½ से १ तक, शहद १–२ तोला, पानी गरम १०–२० तोला

सूचना : (१) अनुकूल न आने पर नीबू छोड़ सकते हैं। (२) संतरा-मोसम्मी का रस निकालने की अपेक्षा चूसना हितकर है।

आहार-क्रम संख्या २

६–० नीबू ½ से १ तक, शहद १–२ तोला, गरम पानी १०–२० तोला
९–० मोसम्मी २ या सूप या तुलसीकाढ़ा १०–२० तो०, शहद १-२ तो०
१२–० ,, ,, ,, ,,
३–० ,, ,, ,, ,,
६–० ,, ,, ,, ,,
८–० नीबू ½ से १ तक, शहद १–२ तोला, पानी गरम १०–२० तोला

आहार-क्रम संख्या ३

तरल या प्रवाही आहार (Liquid diet)

६–० नीबू ½ से १ तक, शहद १–२ तोला, गरम पानी १०–२० तोला

८–० मोसम्मी या संतरा २ से ३ तक या (तुलसी-काढ़ा २० तोला, शहद १ से २ तोला)

१०–० भाजी-सूप १०–२० तोला या (भाजी-सूप १० तोला + टमाटर-सूप १० तोला)

१२–० मोसम्मी २ से ३ या तुलसी-काढ़ा २० तोला, शहद या गुड़ १ से २ तोला

३–० मोसम्मी २ से ३ या तुलसी-काढ़ा २० तोला, शहद या गुड़ १ से २ तोला

५–० भाजी-सूप १० से २० तोला या (भाजी-सूप १० तोला + टमाटर-सूप १० तोला)

७–० मोसम्मी २ से ३ या तुलसी-काढ़ा २० तोला, शहद १ से २ तोला

आहार-क्रम संख्या ४

६–० नीबू १, शहद १ से २ तोला, पानी २० तोला

८–० मोसम्मी या संतरा २ या तुलसी-काढ़ा १० से २० तोला, शहद १ से २ तोला

१०–० भाजी-सूप २० तोला या (टमाटर-सूप १० तोला + भाजी-सूप १० तोला)

१२–० साग-भाजी या उबली गाजर ५ से २० तोला

३ या ४ बजे भाजी-सूप २० तोला या (टमाटर-सूप १० तोला + भाजी-सूप १० तोला) या मोसम्मी या संतरा २ से ३

६–० उबली साग-भाजी १० से २० तोला या पपीता या उबली गाजर।

आहार-क्रम संख्या ५

१२–० भाजी २० तोला, करेला ५ तोला, कच्ची साग-भाजी, (गाजर, मूली, पत्तीगोभी, टमाटर, धनिया, मेथी, पालक आदि) ५–१० तोला

६–० उबली साग-भाजी २० तोला या पपीता २० तोला या उबली गाजर २० तोला या चीकू १५ तोला, सूखे फल (किशमिश, काली दाख, जरदालू, अंजीर, खजूर) २ से ८ तोला

नोट : ६, ८, १०, ३ बजे की खुराक–आहार-क्रम संख्या ४ की तरह।

आहार-क्रम संख्या ६

१२–० सूरन (ओल) ३ से १० तोला तक, पकी भाजी २० से ३० तोला, कच्ची साग-भाजी ५–२० तोला

६–० उबली साग-भाजी या पपीता ३० से ४० तोला, उबली गाजर या चीकू, सूखे फल ५ से १५ तोला, कच्ची साग-भाजी ५ से १० तोला।

नोट : ६, ८, १० तथा ३ बजे आहार-क्रम संख्या ४ की तरह।

आहार-क्रम संख्या ७

६–० नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० से ३० तोला

९–० मोसम्मी २, तुलसी-काढ़ा २० तोला + शहद २ तोला या भाजी-सूप २०–३० तोला

१२–० नाचनी या ज्वारी रोटी २ से १० तोला, भाजी २० तोला, कच्ची साग-भाजी ५–२० तोला, करेला ५ से १० तोला

३–० प्रातः ९ बजे की तरह

६–० उबली साग-भाजी ३० से ४० तोला या पपीता, उबली गाजर या चीकू, सूखे फल ५–१० तोला, कच्ची साग-भाजी ५ से १५ तोला

आहार-क्रम संख्या ८

६–० नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० से ३० तोला

९–० दूध ५ से १० तोला, तुलसी-काढ़ा १० से २० तोला, गुड़ १ से २ तोला

१२–० ज्वारी रोटी या नाचनी रोटी २ से १० तोला, भाजी २० तोला, कच्ची साग-भाजी १० से २० तोला, करेला ५ से १० तोला, मट्ठा या छाछ २० तोला

३–० मोसम्मी या संतरा २ से ३ या सूप २० तोला या नीबू १, शहद २ तोला, पानी २० तोला

६–० दूध ५–१० तोला, तुलसी-काढ़ा १० से २० तोला, सूखे फल ५ से १० तोला, उबली साग-भाजी २० से ३० तोला, फल २० से ३० तोला, कच्ची साग-भाजी १० से २० तोला

आहार-क्रम संख्या ९

९–० दूध २० से ३० तोला

६–० ,, ,, ,,

शेष आहार-क्रम नं० ८ की तरह।

सूचना : (१) शहद की जगह गुड़ लिया जा सकता है। (२) आहार की मात्रा धीरे-धीरे भूख के अनुसार बढ़ानी चाहिए। (३) रोटी या उबली साग-भाजी के साथ जो वजन बताया गया है, वह आटे और कच्ची वस्तुओं का वजन मानना चाहिए। फलों का वजन छिलका सहित समझना चाहिए।

उपचार

उपचार-क्रम संख्या १

८–० सूर्य-स्नान
८–३० मालिश
११–० सादा स्नान
३–० छाती-लपेट
७–० आवश्यकतानुसार एनिमा
८–० छाती का गरम-ठंडा सेंक तथा छाती-लपेट

उपचार-क्रम संख्या २

८–० सूर्य-स्नान ५ से ३० मिनट तक
१२–० सादा स्नान
३–० छाती की लपेट १-२ घण्टे
७–० एनिमा
८–० (१) सौम्य गरम पाद-स्नान ५–१० मिनट
(२) छाती का गरम-ठंडा सेंक ५–१५ मिनट
(३) छाती-लपेट १ से २ घंटे तक
या केवल पेट पर गरम मिट्टी-पट्टी ½ घंटे तक

उपचार-क्रम संख्या ३

८–० सूर्य-स्नान-मालिश
९–० नीचे लिखे उपचार में से कोई भी एक उपचार, जो रोगी को अनुकूल हो :
(१) सौम्य गरम पूर्ण टब-स्नान ५ से १० मिनट
(२) सौम्य गरम कटि-स्नान ३ से ६ मिनट

१२–० सादा स्नान
४–० ठंडा मेहन-स्नान ३ से ५ मिनट
७–० दौरे की संभावना होने पर या पेट में वायु या भारीपन होने पर एनिमा
८–३० छाती का गरम-ठंडा सेंक १० से १५ मिनट—बाद में तुरन्त छाती की लपेट १ घंटे या नींद आने पर रात-भर रख सकते हैं।

उपचार-क्रम संख्या ४

६–३० प्रातः घूमना

शेष उपचार-क्रम संख्या ३ की तरह।

उपचार-क्रम संख्या ५

६–० घूमना एवं खुली साफ जगह पर बैठकर दीर्घश्वसन
८–० सूर्य-स्नान

निम्नलिखित आसन क्रमशः शक्ति अनुसार बढ़ायें :
(१) पश्चिमोत्तान आसन
(२) भुजंगासन
(३) सर्वाङ्गासन
(४) अर्द्ध शलभासन
(५) हलासन
(६) चक्रासन या कोई श्रम का कार्य करना।
धूल आदि से बचना चाहिए।

१२–० सादा स्नान
३–० छाती की लपेट
६–० घूमना
८–० सोते समय छाती की लपेट

नोट : आसन सुबह या शाम या शक्ति होने पर दोनों समय कर सकते हैं।

उपचार-क्रम संख्या ६

६–० घूमना या आसन
८–० सूर्य-स्नान
१०–० ठंडा कटि-स्नान
११–० सादा स्नान
६–० घूमना या व्यायाम, आसन आदि

दौरे के समय विशेष उपचार संख्या १

(१) एनिमा
(२) रीढ़, पीठ, महाप्राचीरा पेशी (Diaphragm) एवं छाती की बहुत हलकी मालिश
(३) छाती की लपेट (सूती कपड़ा गरम पानी में भिगोकर लपेटना चाहिए।)

दौरे के समय विशेष उपचार संख्या २

(१) एनिमा
(२) सौम्य गरम पाद-स्नान
(३) छाती की लपेट (सूती कपड़ा गरम पानी में भिगोकर लपेटना चाहिए।)

उपवास-काल का उपचार-क्रम संख्या १

८–० सूर्य-स्नान लेटकर
११–० सादा स्नान या स्पंज (Whole Body)
३–० छाती की लपेट
८–३० छाती की लपेट

एनिमा आवश्यकतानुसार :

(१) शौच की प्रेरणा होने पर भी आँतों में मल को फेंकने की शक्ति न होने पर एनिमा लेना आवश्यक है।

(२) शौच रुका हुआ है, ऐसा स्पष्ट मालूम होने पर।

(३) पेट में दर्द, वायु, भारीपन या अन्य कोई कष्ट होने पर।

(४) सिर या शरीर में भारीपन अथवा दर्द होने पर।

लेखक की अन्य रचनाएँ

प्राकृतिक चिकित्सा-विधि

प्रस्तुत पुस्तक में प्राकृतिक चिकित्सा के सभी अंगों, जैसे जल-चिकित्सा, एनिमा, स्नान, पानी की पट्टियाँ, वाष्प-स्नान, मिट्टी, सूर्य-स्नान, मालिश, व्यायाम, उपवास, आराम, रसाहार और आहार पर लेखक ने स्वयं अनुभूत सरल और मार्मिक विवरण प्रस्तुत किया है। बहुत कुछ अंशों में केवल इस पुस्तक के सहारे कोई भी समझदार अपने और दूसरों के लिए प्राकृतिक चिकित्सा के प्रयोग से स्वास्थ्य-लाभ कर और करा सकता है। पृष्ठ १९२, मूल्य २.५०।

पाचन-तन्त्र के रोगों की चिकित्सा

प्रस्तुत पुस्तक में पाचन-तन्त्र-सम्बन्धी रोगों के कारणों तथा उनके विभिन्न अंगों पर प्रतिक्रियाओं का वर्णन है और कुछ प्रयोगों का वर्णन भी किया गया है। पाचन-तन्त्र शरीर का बुनियादी अंग है। खान-पान, रहन-सहन, काम-धाम, सोने-जागने सबसे उसका सम्बन्ध है। प्राकृतिक उपचार में पेटेण्ट दवाओं, गोलियों या सूइयों का महत्त्व नहीं है। पुस्तक हर घर में रहनी चाहिए। पृष्ठ १९२, मूल्य २.००।

उपवास

प्रस्तुत पुस्तक में सरल भाषा में उपवास का विधिवत् विवेचन करते हुए बताया गया है कि पुराने और असाध्य रोगों पर उपवासों के प्रयोग कैसे सफल रहते हैं। उपवास कैसे करना चाहिए, यह बात भी विस्तार से समझायी गयी है। पृष्ठ १२८, मूल्य १.२५।

सर्व सेवा संघ प्रकाशन
राजघाट, वाराणसी

आरोग्य और उपचार-साहित्य

उपवास से जीवन-रक्षा	हर्बर्ट एम० शेल्टन	३.००
पाचन-तंत्र के रोगों की चिकित्सा	शरणप्रसाद	२.००
प्राकृतिक चिकित्सा-विधि	,,	२.५०
उपवास	,,	१.२५
आहार और पोषण (भाग १)	झवेरभाई पटेल	०.६०
,, ,, (संपूर्ण)	,,	१.५०
मधुमेह	पुन्चा व्यंकटरामय्या	०.७५
शिशु-पालन-विज्ञान	गंगाप्रसाद गौड़	१.००
स्वस्थ कैसे रहें ?	डॉ० जे० एम० जस्सावाला	०.५०
तन्दुरुस्ती की कहानियाँ	डॉ० एस० जे० सिंह	०.५०
कब्ज और विकार दूर करने के उपाय	बालकोबा	०.४०
गाँव के लिए आरोग्य-योजना	विनोबा	०.२०
घरेलू प्राकृतिक चिकित्सा	धर्मचन्द सरावगी	०.७५
वनौषधि-शतक	रामनाथ वैद्य	२.५०

